



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio

Presidente

Diputado Edgar Romo García

Año III

Martes 6 de febrero de 2018

Sesión 3 Anexo "A"

Mesa Directiva

Presidente

Dip. Edgar Romo García

Vicepresidentes

Dip. Martha Sofía Tamayo Morales

Dip. Edmundo Javier Bolaños Aguilar

Dip. Arturo Santana Alfaro

Dip. María Ávila Serna

Secretarios

Dip. Marco Antonio Aguilar Yunes

Dip. Alejandra Noemí Reynoso Sánchez

Dip. Isaura Ivanova Pool Pech

Dip. Andrés Fernández del Valle Laisequilla

Dip. Ernestina Godoy Ramos

Dip. Verónica Delgadillo García

Dip. María Eugenia Ocampo Bedolla

Dip. Ana Guadalupe Perea Santos

Junta de Coordinación Política

Presidente

Dip. Marko Antonio Cortés Mendoza
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Acción Nacional

Coordinadores de los Grupos Parlamentarios

Dip. Carlos Iriarte Mercado
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Revolucionario Institucional

Dip. Francisco Martínez Neri
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido de la Revolución Democrática

Dip. Jesús Sesma Suárez
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Verde Ecologista de México

Dip. Norma Rocío Nahle García
Coordinadora del Grupo Parlamentario de
Movimiento de Regeneración Nacional

Dip. Macedonio Salomón Tamez Guajardo
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Movimiento Ciudadano

Dip. Luis Alfredo Valles Mendoza
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Nueva Alianza

Dip. José Alfredo Ferreiro Velazco
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Encuentro Social



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Edgar Romo García	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año III	Ciudad de México, martes 6 de febrero de 2018	Sesión 3 Anexo "A"

SUMARIO

Oficio de la Secretaría de Salud, mediante la cual remite el informe de resultados del Sistema de Protección Social en Salud enero-diciembre 2017, que incluye lo referente a la utilización y aplicación de los recursos del Fondo de Previsión Pre-supuestal.

Oficio de la Secretaría de Salud, mediante la cual remite el informe de resultados del Sistema de Protección Social en Salud enero-diciembre 2017, que incluye lo referente a la utilización y aplicación de los recursos del Fondo de Previsión Presupuestal.

13

Salud. C/CD.

5

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Remítase a la Comisión de Salud, para su conocimiento. Febrero 6 del 2018.

UCVPS/199/2018

Ciudad de México, a 30 de enero de 2018.

DIP. JORGE CARLOS RAMÍREZ MARÍN
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE
LA CÁMARA DE DIPUTADOS
P R E S E N T E

Me refiero al diverso CNPSS-046-2018, de fecha 29 de enero del 2018, suscrito por el Mtro. Antonio Chemor Ruiz, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, mediante el cual presenta el "Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud enero-diciembre 2017".

Al respecto, por instrucciones del Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud, y en cumplimiento a lo establecido en los artículos artículo 77 bis 18, 77 bis 31 de la Ley General de Salud y 140 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, remití de forma impresa y electrónica tres ejemplares del "Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud enero-diciembre 2017", el cual incluye lo referente a la utilización y aplicación de los recursos del Fondo de Previsión Presupuestal.

He de agradecer su valiosa intervención, a fin de remitir un ejemplar a cada una de las Cámaras del Congreso de la Unión.

Sin otro particular aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
EL TITULAR DE LA UNIDAD

DR. ERNESTO H. MONROY YURRIETA

C.C.P. **Dr. José Ramón Narro Robles**.- Secretario de Salud. Presente.
Mtro. Antonio Chemor Ruiz.- Comisionado Nacional de Protección Social en Salud. Presente
Lic. Valentín Martínez Garza.- Titular de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación.- Presente

RESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
2018 ENE 01 PM 2 47
003761

JCCB/RGT/BLBB

Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Ciudad de México, a 29 de enero de 2018

CNPSS/ 046 /2018

DR. ERNESTO MONROY YURRIETA
TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA DE
VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
SECRETARÍA DE SALUD
PRESENTE

En cumplimiento a lo establecido en el Artículo 77-Bis 31, de la Ley General de Salud y al Artículo 140 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, referente al requerimiento de presentar al Congreso de la Unión, en los meses de enero y julio de cada año, el informe pormenorizado de las acciones realizadas por el Sistema de Protección Social en Salud, remito a usted, el Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud enero - diciembre 2017 en impreso y medio magnético, a efecto que por su amable conducto sea entregado en tiempo y forma al H. Congreso de la Unión.

Agradézco su atención, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
EL COMISIONADO NACIONAL


MTR. ANTONIO CHEMOR RUIZ

C.c.p. **Dr. José Narro Robles.** - Secretario de Salud. - Presente
Dra. Anette Elena Ochmann Ratsch. - Directora General Adjunta, Coordinación de Asesores. - Presente
Archivo: 11C.16

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR
Programa Nacional de
Protección Social en Salud



Sistema de Protección Social en Salud

Informe de Resultados

Enero - Diciembre 2017

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
I. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD	8
I.1 Programación y avance a diciembre de 2017	9
I.1.1 Situación de la afiliación por Entidad Federativa respecto a la proyección de cobertura anual	10
I.1.2 Reafiliación	13
I.1.3 Consistencia del padrón nacional de beneficiarios del SPSS	15
I.2 Características de la población afiliada al SPSS.....	15
I.2.1 Tamaño de núcleos familiares protegidos por el SPSS	16
I.2.2 Titularidad de mujeres en la póliza de afiliación.....	16
I.2.3 Afiliados por decil de ingreso.....	18
I.2.4 Afiliación registrada por género	19
I.2.5 Localidades con afiliados al SPSS	20
I.2.6 Afiliados por tipo de localidad.....	22
I.3 Resultados en la afiliación de grupos vulnerables.....	24
I.3.1 Programa Seguro Médico Siglo XXI.....	24
I.3.2 Estrategia de afiliación Embarazo Saludable.....	26
I.3.3 Afiliación de Beneficiarios del Programa PROSPERA	28
I.3.4 Estrategia de Transversalidad Seguro Popular-PROSPERA-65 y Más	31
I.3.5 Población beneficiaria del Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias	33
I.3.6 Personas afiliadas pertenecientes a municipios con más del 40% de población que habla lengua indígena.....	34
I.3.7 Beneficiarios hablantes de lengua indígena.....	35
I.3.8 Beneficiarios repatriados.....	38
I.3.9 Cruzada Nacional contra el Hambre.....	39
II. COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD.....	41
II.1 Catálogo Universal de Servicios de Salud	41
II.2 Acreditación de unidades y servicios de atención médica.....	43
II.2.1 Unidades acreditadas para aplicar el CAUSES.....	43
II.2.2 Acreditación de los servicios para atender el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).....	44
II.2.3 Acreditación de los servicios para atender el SMSXXI	45
II.3 Atención a los afiliados.....	46
II.3.1 Consultas	46
II.3.2 Atención de urgencias.....	47
II.3.3 Atención hospitalaria.....	49
II.3.4 Atención obstétrica	52
II.4 Compensación Económica.....	54
II.4.1 Compensación Económica Interestatal	55
II.4.2 Compensación Económica Federal.....	58
II.5 La atención a la población indígena	61
II.5.1 Promoción.....	61

II.5.2 Difusión	61
II.5.3 Capacitación.....	62
II.5.4 Identificación y afiliación de la población indígena	65
III. FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS	67
III.1 Enfermedades cubiertas.....	67
III.2 Casos autorizados, validados y pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.....	74
III.2.1 Casos 2016.....	74
III.2.2 Casos 2017.....	77
IV. SEGURO MÉDICO SIGLO XXI	81
IV.1 Apoyo económico por incremento de la demanda de servicios.....	81
IV.2 Pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI	83
IV.3 Tamiz auditivo neonatal.....	85
IV.4 Evaluación del Desarrollo Infantil.....	86
IV.5 Tamiz metabólico semiabierto.....	86
IV.6 Equipamiento de Bancos de Leche Humana	87
V. COBERTURA DEL COMPONENTE DE SALUD DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL	88
V.1 Principales Avances del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social.....	89
V.1.1 Cobertura.....	89
V.1.2 Suplementos Alimenticios	90
V.1.3 Estrategias Operativas del Componente de Salud	90
V.1.3.1 Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN).....	90
V.1.3.2 Plan de Comunicación Indígena (PCI).....	91
V.1.3.3 Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI)	91
V.2 Participación del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social en la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH).....	92
VI. CIRUGÍA EXTRAMUROS	93
VI.1 Beneficios.....	93
VI.2 Principales avances.....	94
VII. FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y USOS DEL PRESUPUESTO DEL SPSS, SMSXXI Y COMPONENTE SALUD DEL PROGRAMA PROSPERA	97
VII.1 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular).....	98
VII.1.1 Modelo financiero.....	98
VII.1.2 Integración de las Aportaciones	98
VII.1.2.1 Cuota Social.....	99
VII.1.2.2 Aportación Solidaria Federal (ASF).....	99
VII.1.2.3 Aportación Solidaria Estatal.....	100
VII.1.2.4 Cuota Familiar	100
VII.1.3 Aplicación de los recursos del SPSS.....	102
VII.2 Evolución del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular).....	103
VII.2.1 Recursos totales asignados.....	103
VII.2.2 Aportaciones por CS y ASF.....	104
VII.2.3 Transferencias federales a las entidades federativas.....	105
VII.2.4 Aportaciones estatales.....	106

VII.2.5 Cuota familiar.....	108
VII.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2017	109
VII.3.1 Recursos federales transferidos a las entidades federativas.....	110
VII.4 Recursos destinados al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud	113
VII.5 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del Programa Seguro Médico Siglo XXI	113
VII.6 Fuente de financiamiento y presupuesto del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social	115
VII.6.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2017	115
VII.6.2 Avance en el Ejercicio del Presupuesto 2017.....	117
VIII. INFORME SOBRE EL USO Y APLICACIÓN DEL FONDO DE PREVISIÓN PRESUPUESTAL	118
VIII.1 Distribución de recursos del FPP	118
IX. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS	120
IX.1 Acciones de transparencia	120
IX.1.1 Comité de Transparencia de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.....	121
X. MECANISMOS DE ATENCIÓN CIUDADANA Y SUPERVISIÓN.....	122
X.1 Mecanismos de atención ciudadana.....	122
X.1.1 Sistema Unificado de Gestión.....	122
X.1.2 Centro de Atención Telefónica.....	123
X.2 Acciones de Evaluación y Supervisión	125
X.2.1 Supervisión a entidades federativas.....	125
X.2.2 Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSESSE)	128
X.3. Otras acciones	129
X.3.1 Comunicación.....	129
X.3.2 Difusión.....	131
X.3.3 Juntas de Gobierno.....	132
X.3.4 Igualdad y Equidad y Género.....	132
X.3.5 Contraloría Social.....	132
ANEXOS	135
Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2017.....	136
Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES 2017	142
Anexo III. Intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI 2017	200
ACRÓNIMOS Y SIGLAS	205

INTRODUCCIÓN

El México de hoy, atraviesa un proceso de renovación estructural, fincado en el reconocimiento de rezagos existentes en materia de justicia social y en la imperiosa necesidad de propiciar oportunidades de desarrollo que impulsen la productividad, en un marco de respeto y preservación de los derechos humanos.

Para ello, la colaboración y suma de esfuerzos entre los diversos actores políticos y sociales, adquiere un factor fundamental, puesto que, en la inclusión de condiciones de bienestar general, se fortalecen las capacidades de los individuos.

En este contexto, el garante de la protección de la salud y la atención médica de calidad, se constituye en promotor indiscutible del desarrollo social y la prosperidad nacional, quedando inscritos a su vez como puntos prioritarios de actuación dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad para todos los mexicanos, ante el panorama de evolución demográfica y epidemiológica por el que atraviesa el país, implica un considerable reto, en cuya atención, han sido llamadas todas las instituciones del Sector Salud para la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal que consolide la cobertura de servicios de salud en igualdad de condiciones para la población mexicana.

A 13 años de su creación y con un Padrón cercano a los 53.5 millones de afiliados, el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) enfrenta, como reto fundamental, el asegurar la accesibilidad a servicios oportunos y de calidad en todo el país, bajo una óptica incluyente, que permita impulsar el progreso y desarrollo social; motivo por el cual el fortalecimiento de acciones enfocadas a la atención de las demandas de la población en situación de pobreza adquiere un papel preponderante.

El SPSS ha permitido ampliar las opciones en servicios de salud para la población que carece de seguridad social, ofreciendo actualmente, a través del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), cobertura en la totalidad de las intervenciones del primer nivel de atención médica y los principales padecimientos reportados como egresos hospitalarios; así como en 61 intervenciones consideradas como catastróficas por su complejidad y alto costo, financiadas por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPGC).

Asimismo, con el Programa Seguro Médico Siglo XXI se brinda protección a niñas y niños menores de cinco años de edad afiliados al SPSS, contra todas las enfermedades de este grupo de edad, complementarias a las cubiertas por el CAUSES y por el FPGC, permitiendo asegurar condiciones óptimas de desarrollo para la niñez mexicana, brindando un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia.

El Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social, lleva a cabo acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a los servicios, mediante el otorgamiento gratuito del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES; la promoción de una mejor nutrición de la población beneficiaria y la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en período de lactancia; asimismo, fomenta el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias mediante la comunicación educativa.

La estructura del SPSS permite, a su vez, destinar recursos para el fortalecimiento de la infraestructura en salud y la atención de la demanda imprevista de servicios de salud por un evento inesperado, con la finalidad de asegurar el acceso y disponibilidad de servicios a la población afiliada.

Lo anterior, si bien pone de manifiesto la solidez institucional adquirida del SPSS, revela al mismo tiempo la necesidad de atender los desafíos persistentes en su operación, que estriban fundamentalmente en mejorar la calidad de los servicios y garantizar la transparencia en el ejercicio de los recursos.

Con este propósito y en cumplimiento a los artículos 77 Bis 31 de la Ley General de Salud, y el 140 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se desglosa en las páginas del presente Informe de Resultados del SPSS, los principales avances del año 2017, así como un recuento de los principales resultados obtenidos desde la creación del mismo.

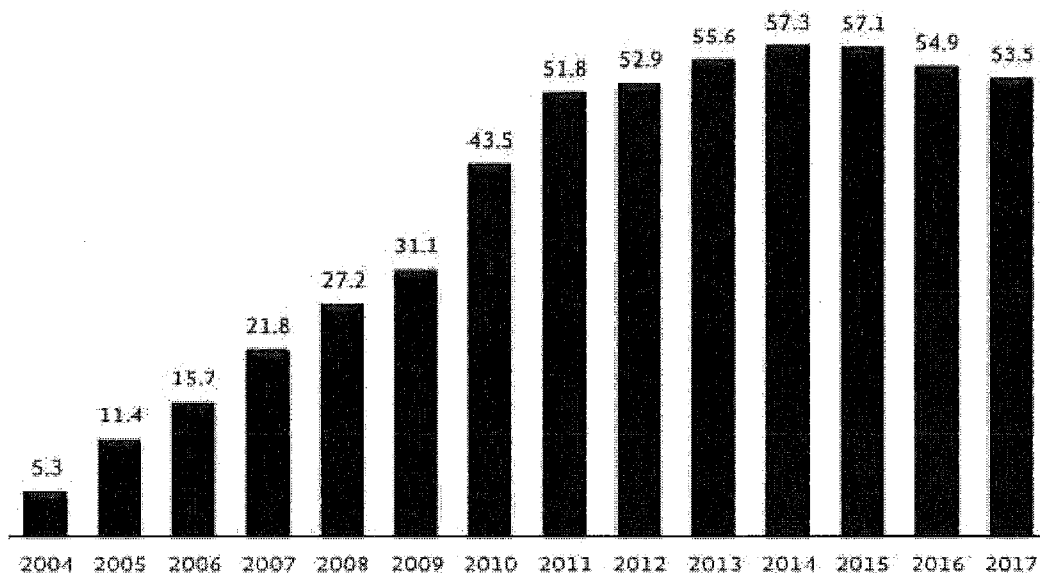
I. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece dentro de sus cinco grandes metas, la de “México Incluyente”, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. En ese contexto, el SPSS juega un papel importante para brindar el acceso real a la seguridad en materia de salud, a 53.5 millones de personas.

La póliza de afiliación que emite el SPSS, a quien voluntariamente decide afiliarse, consolida el derecho a la salud consagrado en el artículo 4º de nuestra Carta Magna, que señala “...*toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo dispuesto en la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...*”, ya que el derecho a la salud se hace explícito.

A más de 13 años de su puesta en operación como política pública dirigida a garantizar el acceso a la salud de la población sin seguridad social, el SPSS pasó de 5.3 millones de personas en 2004 a 53.5 millones de personas en 2017 (Gráfica 1.1.). Cabe hacer mención que, del ejercicio fiscal 2016 al cierre del mes de diciembre de 2017, se presenta una diferencia en el número de afiliados al SPSS, como resultado de la estrategia de depuración del Padrón de registros con doble derechohabencia, producto de su confronta con los padrones de los institutos de seguridad social. Para 2017, se acordó en conjunto con las entidades federativas, ajustar la cobertura de afiliación de 54.9 a 53.5 millones de afiliados, es decir, el equivalente a 1.4 millones menos, lo que representa un decremento con una variación relativa del 2.6%, en comparación con el año previo.

GRÁFICA 1.1 AFILIACIÓN ACUMULADA 2004-2017 (Millones de personas)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017

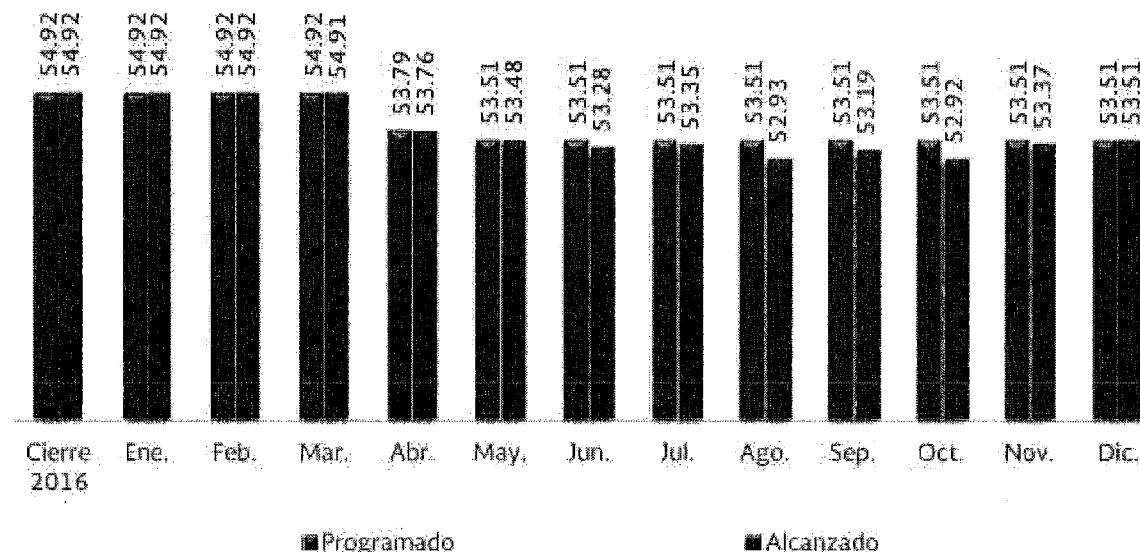
I.1 Programación y avance a diciembre de 2017

La proyección de cobertura de afiliación se establece en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, de forma concertada con las 32 entidades federativas.

Dicho Anexo, cuenta con un apartado de Indicadores de Seguimiento del Desempeño, los cuales son monitoreados mensualmente por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

Al cierre del ejercicio fiscal 2017, se reporta de manera mensual, una afiliación acumulada de 53.5 millones de personas (Gráfica 1.2).

GRÁFICA 1.2 CUMPLIMIENTO EN LA AFILIACIÓN CONFORME A LA META PROGRAMADA ACUMULADA
(Millones de personas)



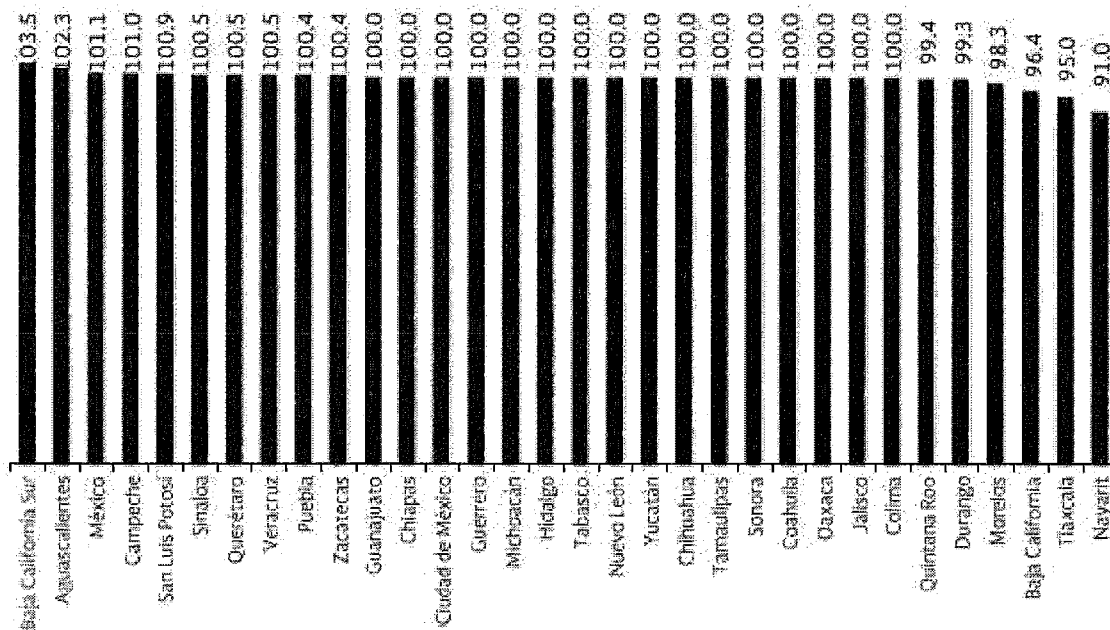
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

1.1.1 Situación de la afiliación por Entidad Federativa respecto a la proyección de cobertura anual

La meta anual de afiliación se estableció con base en un conjunto de parámetros que permiten hacer un uso eficiente de los recursos, tal como es el caso del costo-efectividad de los recursos autorizados por el H. Congreso de la Unión.

La afiliación acumulada a diciembre de 2017, representa el 100.0% con respecto a la meta programada acumulada anual. En el análisis del comportamiento estatal, se observa que, del total de las entidades federativas, 10 se encuentran por arriba del promedio, 16 dentro del rango promedio del cumplimiento de la meta establecida en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación, y únicamente 6 entidades, se ubican por debajo de éste (Gráfica 1.3).

GRÁFICA 1.3 AVANCE EN LA AFILIACIÓN RESPECTO A LA PROYECCIÓN DE COBERTURA ANUAL POR ENTIDAD FEDERATIVA
(Porcentaje)



Fuente: CHPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

En cuanto al registro de afiliación, al mes de diciembre de 2017, la Tabla 1.1, muestra un decrecimiento neto respecto del cierre de diciembre de 2016, que obedece a la estrategia de depuración del Padrón por doble derechohabencia, con un total de 1.4 millones de afiliados menos, registrando una variación promedio del 2.6% a nivel nacional.

TABLA 1.1 AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2016	Diciembre 2017 ^{1/}	Variación		Cobertura de Afiliación 2017 ^{2/}	Avance en el cumplimiento
	A	b	Absoluta	Relativa	e	f = (b/e)*100
			c = b-a	d = [(b/a)-1]*100		
Aguascalientes	375,216	379,869	4,653	1.24%	371,467	102.3%
Baja California	1,065,657	997,251	-68,406	-6.42%	1,034,245	96.4%
Baja California Sur	202,539	207,118	4,579	2.26%	200,050	103.5%
Campeche	482,607	474,324	-8,283	-1.72%	469,601	101.0%
Coahuila	743,302	705,624	-37,678	-5.07%	705,727	100.0%
Colima	257,232	253,182	-4,050	-1.57%	253,294	100.0%
Chiapas	3,570,431	3,470,352	-100,079	-2.80%	3,470,352	100.0%
Chihuahua	1,258,173	1,220,272	-37,901	-3.01%	1,220,311	100.0%
Ciudad de México	2,780,205	2,749,580	-30,625	-1.10%	2,749,580	100.0%
Durango	773,640	736,442	-37,198	-4.81%	741,392	99.3%
Guanajuato	3,112,864	3,011,165	-101,699	-3.27%	3,011,026	100.0%
Guerrero	2,297,653	2,241,345	-56,308	-2.45%	2,241,345	100.0%
Hidalgo	1,710,807	1,666,161	-44,646	-2.61%	1,666,164	100.0%
Jalisco	3,072,948	3,014,388	-58,560	-1.91%	3,015,350	100.0%
Estado de México	7,180,487	7,077,137	-103,350	-1.44%	6,998,151	101.1%
Michoacán	2,369,058	2,309,934	-59,124	-2.50%	2,309,934	100.0%
Morelos	1,020,077	977,755	-42,322	-4.15%	994,543	98.3%
Nayarit	593,470	526,660	-66,810	-11.26%	578,818	91.0%
Nuevo León	1,200,000	1,174,818	-25,182	-2.10%	1,174,834	100.0%
Oaxaca	2,695,399	2,637,811	-57,588	-2.14%	2,638,410	100.0%
Puebla	3,361,976	3,349,337	-12,639	-0.38%	3,334,876	100.4%
Querétaro	903,252	881,601	-21,651	-2.40%	877,245	100.5%
Quintana Roo	625,393	600,393	-25,000	-4.00%	603,842	99.4%
San Luis Potosí	1,506,565	1,484,429	-22,136	-1.47%	1,471,656	100.9%
Sinaloa	1,107,108	1,068,594	-38,514	-3.48%	1,063,295	100.5%
Sonora	894,435	868,430	-26,005	-2.91%	868,526	100.0%
Tabasco	1,515,503	1,472,861	-42,642	-2.81%	1,472,876	100.0%
Tamaulipas	1,344,603	1,293,441	-51,162	-3.80%	1,293,501	100.0%
Tlaxcala	865,929	786,202	-79,727	-9.21%	827,944	95.0%
Veracruz	4,166,186	4,050,186	-116,000	-2.78%	4,031,802	100.5%
Yucatán	979,071	949,958	-29,113	-2.97%	949,987	100.0%
Zacatecas	892,166	868,567	-23,599	-2.65%	865,043	100.4%
Total nacional	54,923,952	53,505,187	-1,418,765	-2.58%	53,505,187	100.0%

1/ La cifra alcanzada corresponde al número de personas acumuladas y validadas a diciembre de 2017

2/ Proyección de Cobertura firmada en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación con las 32 entidades federativas

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud Diciembre 2017

Cabe hacer notar que, la variación del número de registros del Padrón, entre un corte de información y otro en el tiempo, no necesariamente refleja los flujos que se presentan en un período de operación. El Padrón se actualiza de manera dinámica, ya que diariamente acuden a los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO), beneficiarios y solicitantes, a realizar diversos trámites; como: la incorporación de nuevos beneficiarios al SPSS, bajas y altas de integrantes de la póliza de afiliación familiar, entrega de documentación requerida, aportaciones de cuota familiar, entre otros.

De conformidad con el marco legal que rige al SPSS, los beneficiarios adquieren obligaciones en materia de afiliación; como cumplir dentro de los plazos establecidos con los siguientes requisitos: complementar los expedientes de afiliación en un término de 90 días en caso de haberse afiliado sin ningún documento probatorio; y hasta 365 días para complementar

documentación en caso de que en su núcleo familiar cuente con un recién nacido del cual se haya acreditado su existencia con el Certificado Único de Nacimiento, en tanto obtienen el Acta de Nacimiento que expide el Registro Civil para dar fe pública del hecho. Las familias afiliadas que aportan cuota familiar, deben acreditar ante el MAO haber cubierto dicha cuota en forma trimestral, semestral o anual y la vigencia de derechos se debe renovar cada tres años.

El incumplimiento de los requisitos enumerados anteriormente permite que, otros beneficiarios, ocupen los espacios disponibles, con la prelación previamente acordada con las entidades federativas en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud. Al respecto, se da prioridad a población vulnerable como niños menores de cinco años, mujeres embarazadas, adultos mayores y beneficiarios del Programa PROSPERA.

Cabe mencionar que, a partir de 2016, mediante la "Estrategia de Transversalidad", se reforzó la prioridad en la prelación de afiliación de los beneficiarios de los programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más. Esta Estrategia tuvo su origen en un acuerdo interinstitucional en el mes de marzo del mismo año, entre la Secretaría de Desarrollo Social y la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y de los 32 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS). Su objetivo es contribuir en reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios de estos programas, que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

I.1.2 Reafiliación

Para el SPSS, la reafiliación es un indicador importante, que puede verse alterado en sus resultados por: la dinámica económica (que permite el tránsito de población sin protección social en salud a un esquema de seguridad social), la determinación o no de reafiliarse por parte de los beneficiarios al concluir su periodo de vigencia de derechos (3 años), la falta de documentos comprobatorios, el cambio de domicilio y hasta el olvido involuntario de las personas de la renovación de vigencia de la póliza; aunque posteriormente, se lleve a cabo una nueva afiliación.

Como parte del Anexo II del Acuerdo de Coordinación para el ejercicio fiscal 2017, se determinó una meta de reafiliar a 12.1 millones de personas, que representan el 70% de los 17.2 millones de beneficiarios, cuya póliza de afiliación concluiría su vigencia de derechos en el SPSS, durante el año 2017. Al respecto, al mes de diciembre, se reafiliaron 12.4 millones de beneficiarios, lo que representa el 103.0% de la meta establecida. Las siete entidades federativas que se sitúan por encima del promedio nacional son: Jalisco 119.1%, Nuevo León 117.5%, Tabasco 113.9%, Hidalgo 111.5%, Tamaulipas 110.0%, Coahuila 109.9% y Baja California 108.9, tal como se muestra en la Tabla 1.2.

Estos resultados cobran relevancia para el SPSS debido a que reflejan la satisfacción y aceptación de los beneficiarios del Sistema que buscan renovar su póliza de afiliación una vez concluida la vigencia para seguir recibiendo atención y servicios médicos.

TABLA 1.2 AVANCE DE REAFILIACIÓN 2017

(Personas reafiliadas)

Entidades federativas	Meta de personas a reafiliar ^{1/}	Reafiliaciones alcanzadas	% de Avance
	a	b	c = (b/a)*100
Aguascalientes	86,570	88,771	102.5
Baja California	246,790	268,787	108.9
Baja California Sur	28,663	29,507	102.9
Campeche	116,060	117,760	101.5
Coahuila	123,872	136,193	109.9
Colima	48,566	42,514	87.5
Chiapas	678,929	708,804	104.4
Chihuahua	271,700	259,334	95.4
Ciudad de México	578,124	615,611	106.5
Durango	157,401	145,993	92.8
Guanajuato	873,996	915,060	104.7
Guerrero	440,644	442,724	100.5
Hidalgo	334,935	373,587	111.5
Jalisco	812,307	967,493	119.1
Estado de México	1,613,745	1,489,082	92.3
Michoacán	583,122	620,593	106.4
Morelos	251,477	227,093	90.3
Nayarit	112,565	81,879	72.7
Nuevo León	267,843	314,598	117.5
Oaxaca	632,260	647,463	102.4
Puebla	840,912	887,416	105.5
Querétaro	173,852	183,700	105.7
Quintana Roo	109,699	96,355	87.8
San Luis Potosí	264,361	267,432	101.2
Sinaloa	239,425	238,938	99.8
Sonora	197,502	201,464	102.0
Tabasco	267,103	304,283	113.9
Tamaulipas	252,032	277,267	110.0
Tlaxcala	263,449	230,297	87.4
Veracruz	807,071	836,006	103.6
Yucatán	189,904	200,792	105.7
Zacatecas	209,180	219,116	104.7
Total nacional	12,074,059	12,435,912	103.0

1/ Corresponde al número de personas cuya póliza de afiliación vence su vigencia de derechos al corte de información, de acuerdo con los registros en el Padrón
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2017

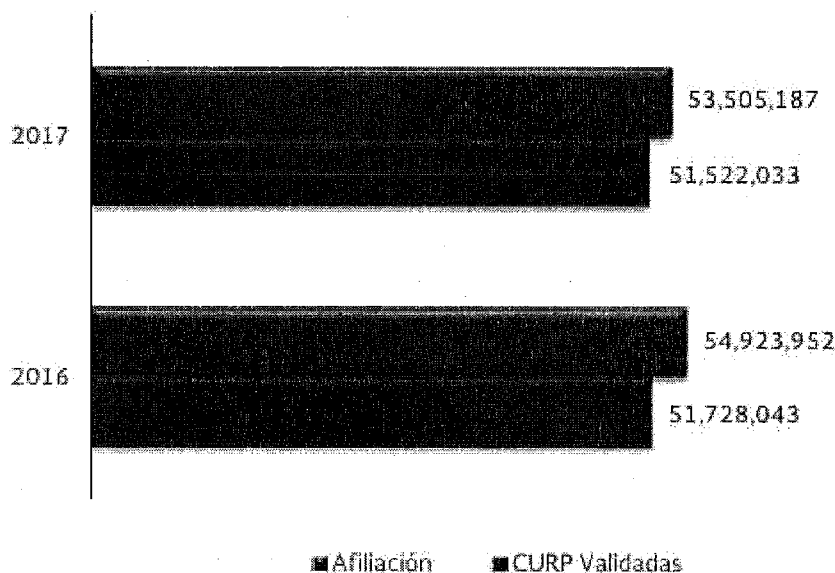
I.1.3 Consistencia del padrón nacional de beneficiarios del SPSS

El Padrón Nacional de Beneficiarios se somete mensualmente a un proceso de validación del cumplimiento normativo, mediante procesos informáticos que identifican los registros que cumplen y los que deben ser objeto de revisión, por parte de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), de acuerdo con los Criterios de Validación del Padrón. Asimismo, se confronta el Padrón con la base de datos del Registro Nacional de Población (RENAPO), a fin de corroborar que la Clave Única de Registro de Población (CURP), proporcionada por los beneficiarios al momento de su afiliación, existe dentro de esta base de datos e identificar las CURP inexistentes.

A diciembre de 2017, el número de CURP validadas por RENAPO es de 51.5 millones, esta cifra representa el 96.2% de los 53.5 millones de beneficiarios, por los cuales, se gestionó la transferencia de recursos durante el mes de cierre; manteniéndose dentro de los niveles de aceptabilidad promedio (Gráfica 1.4).

GRÁFICA 1.4 NÚMERO DE CURP VALIDADAS CON RENAPO

(Personas afiliadas)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

I.2 Características de la población afiliada al SPSS

La población afiliada al SPSS es aquella que se caracteriza por no ser beneficiaria de las instituciones de seguridad social o que no cuentan con algún otro mecanismo de previsión social en salud, en razón a su situación laboral. Dicha población, está definida en el artículo 77 bis 3 de la Ley General de Salud y presenta las características que se mencionan en los apartados siguientes.

1.2.1 Tamaño de núcleos familiares protegidos por el SPSS

El tamaño promedio de integrantes por familia en los hogares a nivel nacional, es diferente de acuerdo a la metodología utilizada para su medición. Para el caso del SPSS, de conformidad con el artículo 77 bis 4 de la Ley General de Salud, el núcleo familiar puede integrarse de cualquiera de las siguientes formas: por los cónyuges; por la concubina y el concubinario; por el padre y/o la madre no unidos en vínculo matrimonial o concubinato; y por otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine, con base en el grado de dependencia y convivencia que justifique su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar. Como se puede advertir, este arreglo normativo en el SPSS, hace una diferencia con otros criterios de medición del tamaño de los hogares.

A nivel nacional, el tamaño promedio de integrantes en los hogares ha mostrado una tendencia hacia la baja, en la Tabla 1.3 se aprecia que éste, ha disminuido en 0.2 personas, desde el inicio de operaciones del SPSS en 2004, y hasta 2017. De manera particular, el Programa PROSPERA en 0.8 personas y el SPSS en 1.1 personas, muestran también, una tendencia decreciente.

TABLA 1.3 TAMAÑO DE LOS HOGARES A NIVEL NACIONAL, SPSS Y PROGRAMA PROSPERA

(Número de personas)

Año	Nacional ^{1/}	SPSS	Programa PROSPERA ^{2/}
2004	4.0	3.4	4.9
2005	4.0	3.2	4.9
2006	4.0	3.1	4.8
2007	4.0	3.0	4.7
2008	4.0	2.9	4.6
2009	3.9	2.9	4.5
2010	3.9	2.8	4.5
2011	3.8	2.6	4.4
2012	3.7	2.6	4.4
2013	3.7	2.5	4.3
2014	3.7	2.5	4.3
2015	3.7	2.4	4.2
2016	3.8	2.3	4.1
2017	3.7	2.3	4.1
Diferencia 2004 vs 2017	-0.2	-1.1	-0.8

1/ Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2005; ENIGH 2004-2016

2/ Coordinación Nacional del Programa PROSPERA

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

Es necesario precisar que, a partir de la modificación del mecanismo de financiamiento de la cápita de familia a persona, el tamaño del hogar para el SPSS dejó de ser financieramente relevante, pero es un indicador importante para el registro y control de los beneficiarios del SPSS en el Padrón y para la póliza de afiliación.

1.2.2 Titularidad de mujeres en la póliza de afiliación

La Ley General de Salud prevé como unidad de protección a los núcleos familiares, aun cuando el financiamiento del SPSS sea por persona afiliada, esa definición normativa favorece la cohesión de la estructura familiar. En concordancia con ello, los REPSS emiten pólizas familiares identificando al integrante que asume la representación con carácter de titular. Actualmente, 16.9 millones de mujeres son titulares de su póliza de afiliación al SPSS (Tabla 1.4), lo que representa el 72.9% de los 23.2 millones de pólizas de afiliación registradas al mes de diciembre de 2017.

Es oportuno señalar que, dicha estadística, no es comparable a la jefatura femenina de los hogares en México reportada por el INEGI, cuyo último dato promedio disponible, pasó de 16% en el año 2000 a 25% en 2010¹; toda vez que para el SPSS, el dato observado, es una medición de la titularidad de la póliza de derechos del núcleo protegido, sin determinar el papel funcional y sociológico de la mujer en la estructura del hogar del que forma parte.

TABLA 1.4 TITULARIDAD DE AFILIACIÓN AL SPSS ENCABEZADA POR MUJERES
(Familias)

Entidad federativa	Familias afiliadas	Familias encabezadas por mujeres	% Familias afiliadas encabezadas por mujeres
Aguascalientes	163,998	115,086	70.2
Baja California	475,593	313,236	65.9
Baja California Sur	103,136	63,372	61.4
Campeche	214,057	151,991	71.0
Coahuila	356,219	251,529	70.6
Colima	120,880	79,712	65.9
Chiapas	1,336,342	993,084	74.3
Chihuahua	580,658	386,565	66.6
Ciudad de México	1,326,890	945,100	71.2
Durango	325,098	219,135	67.4
Guanajuato	1,263,493	980,874	77.6
Guerrero	886,417	669,542	75.5
Hidalgo	712,318	530,333	74.5
Jalisco	1,394,549	968,023	69.4
Estado de México	3,001,617	2,274,645	75.8
Michoacán	969,771	716,718	73.9
Morelos	440,150	321,748	73.1
Nayarit	238,672	168,346	70.5
Nuevo León	578,423	378,226	65.4
Oaxaca	1,090,252	825,961	75.8
Puebla	1,368,514	1,048,614	76.6
Querétaro	402,612	286,436	71.1
Quintana Roo	275,866	197,771	71.7
San Luis Potosí	606,086	433,280	71.5
Sinaloa	451,350	328,322	72.7
Sonora	420,219	277,442	66.0
Tabasco	652,419	457,317	70.1
Tamaulipas	631,178	427,478	67.7
Tlaxcala	330,971	251,464	76.0
Veracruz	1,753,920	1,304,964	74.4
Yucatán	382,906	284,474	74.3
Zacatecas	348,095	253,861	72.9
Total nacional	23,202,669	16,904,649	72.9

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2017.

¹ Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

1.2.3 Afiliados por decil de ingreso

Del total de afiliados al SPSS, a diciembre de 2017, el 99.7% corresponden a los cuatro primeros deciles de ingreso², considerados como no contributivos; mientras que los deciles V al X, que forman parte del régimen contributivo, representan solamente el 0.3% del total de los afiliados, con excepción de los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) y de la estrategia Embarazo Saludable, exentos en los deciles V al VII (Tabla 1.5).

TABLA 1.5 AFILIADOS AL SPSS POR DECIL DE INGRESO ^{1/}
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Beneficiarios por decil de ingreso										
	Total	I	%	II	%	III	%	IV	%	V a X	%
	a	b	c = (b/a)*100	d	e = (d/a)*100	f	g = (f/a)*100	h	i = (h/a)*100	j	k = (j/a)*100
Aguascalientes	379,869	174,987	46.1	157,299	41.4	37,931	10.0	7,807	2.1	1,845	0.5
Baja California	997,251	570,212	57.2	335,583	33.7	73,362	7.4	15,733	1.6	2,361	0.2
Baja California Sur	207,118	61,948	29.9	81,822	39.5	40,606	19.6	18,353	8.9	4,389	2.1
Campeche	474,324	286,977	60.5	162,736	34.3	21,979	4.6	2,339	0.5	293	0.1
Coahuila	705,624	419,122	59.4	252,435	35.8	33,353	4.7	647	0.1	67	0.0
Colima	253,182	120,435	47.6	101,416	40.1	25,499	10.1	4,799	1.9	1,033	0.4
Chiapas	3,470,352	2,619,156	75.5	755,240	21.8	77,337	2.2	15,170	0.4	3,449	0.1
Chihuahua	1,220,272	766,314	62.8	408,623	33.5	44,743	3.7	581	0.0	11	0.0
Ciudad de México	2,749,580	1,635,736	59.5	877,524	31.9	204,611	7.4	31,566	1.1	143	0.0
Durango	736,442	410,370	55.7	289,688	39.3	33,309	4.5	2,180	0.3	895	0.1
Guanajuato	3,011,165	863,505	28.7	1,319,177	43.8	575,541	19.1	201,166	6.7	51,776	1.7
Guerrero	2,241,345	1,554,824	69.4	621,352	27.7	54,778	2.4	8,073	0.4	2,318	0.1
Hidalgo	1,666,161	999,039	60.0	605,188	36.3	54,000	3.2	7,056	0.4	878	0.1
Jalisco	3,014,388	1,346,288	44.7	1,211,614	40.2	378,582	12.6	69,708	2.3	8,196	0.3
Estado de México	7,077,137	4,436,679	62.7	2,339,002	33.1	270,760	3.8	26,987	0.4	3,709	0.1
Michoacán	2,309,934	1,655,809	71.7	605,918	26.2	43,616	1.9	3,470	0.2	1,121	0.0
Morelos	977,755	656,151	67.1	284,764	29.1	30,962	3.2	4,138	0.4	1,740	0.2
Nayarit	526,660	304,239	57.8	201,566	38.3	20,087	3.8	754	0.1	14	0.0
Nuevo León	1,174,818	434,116	37.0	512,505	43.6	180,430	15.4	44,308	3.8	3,459	0.3
Oaxaca	2,637,811	2,170,342	82.3	438,406	16.6	24,761	0.9	3,433	0.1	869	0.0
Puebla	3,349,337	1,921,358	57.4	1,196,690	35.7	190,694	5.7	33,398	1.0	7,197	0.2
Querétaro	881,601	479,776	54.4	338,094	38.4	52,514	6.0	10,427	1.2	790	0.1
Quintana Roo	600,393	370,809	61.8	203,074	33.8	22,893	3.8	2,948	0.5	669	0.1
San Luis Potosí	1,484,429	367,862	24.8	679,266	45.8	311,106	21.0	105,658	7.1	20,537	1.4
Sinaloa	1,068,594	213,849	20.0	451,621	42.3	242,008	22.6	112,317	10.5	48,799	4.6
Sonora	868,430	372,426	42.9	374,385	43.1	103,551	11.9	16,341	1.9	1,727	0.2
Tabasco	1,472,861	415,046	28.2	779,066	52.9	226,901	15.4	44,676	3.0	7,172	0.5
Tamaulipas	1,293,441	911,197	70.4	329,034	25.4	44,388	3.4	8,822	0.7	0	0.0
Tlaxcala	786,202	584,603	74.4	190,074	24.2	11,040	1.4	404	0.1	81	0.0
Veracruz	4,050,186	2,626,978	64.9	1,343,344	33.2	72,556	1.8	6,514	0.2	794	0.0
Yucatán	949,958	619,790	65.2	280,463	29.5	39,630	4.2	7,284	0.8	2,791	0.3
Zacatecas	868,567	273,349	31.5	438,135	50.4	124,447	14.3	27,079	3.1	5,557	0.6
Total nacional	53,505,187	30,643,292	57.3	18,165,104	34.0	3,667,975	6.9	844,136	1.6	184,680	0.3

1/ La decilización de la población afiliada al SPSS corresponde a una clasificación propia basada en el estudio socioeconómico aplicado al titular de la póliza para fines del SPSS. Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

2 Se considera hasta el decil IV como deciles no contributivos, a partir del 23 de octubre de 2010 con la publicación en el DOF del "Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo". Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

I.2.4 Afiliación registrada por género

De la afiliación total a diciembre de 2017, el 54.3% corresponde a mujeres y el 45.7% a hombres. En la Tabla 1.6, se pueden apreciar las entidades federativas en donde la población femenina supera en mayor proporción el promedio nacional, tal es el caso de Coahuila 57.3%, Nuevo León 55.5%, Aguascalientes 55.4%, Querétaro 55.3%, Ciudad de México 55.1%, Estado de México 54.8, y Puebla 54.7%; por otra parte, las entidades federativas que tienen una menor proporción femenil son: Nayarit y San Luis Potosí 53.4%, Chiapas 53.3%, Sinaloa 53.2%, Guerrero y Zacatecas 53.0% y, finalmente Yucatán 52.7%.

TABLA 1.6 AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS POR GÉNERO

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliación 2017 ^{1/}	Mujeres	%	Hombres	%
Aguascalientes	379,869	210,634	55.4	169,235	44.6
Baja California	997,251	543,176	54.5	454,075	45.5
Baja California Sur	207,118	111,262	53.7	95,856	46.3
Campeche	474,324	253,976	53.5	220,348	46.5
Coahuila	705,624	404,349	57.3	301,275	42.7
Colima	253,182	136,959	54.1	116,223	45.9
Chiapas	3,470,352	1,849,646	53.3	1,620,706	46.7
Chihuahua	1,220,272	666,209	54.6	554,063	45.4
Ciudad de México	2,749,580	1,516,099	55.1	1,233,481	44.9
Durango	736,442	396,824	53.9	339,618	46.1
Guanajuato	3,011,165	1,643,039	54.6	1,368,126	45.4
Guerrero	2,241,345	1,187,921	53.0	1,053,424	47.0
Hidalgo	1,666,161	902,533	54.2	763,628	45.8
Jalisco	3,014,388	1,645,605	54.6	1,368,783	45.4
Estado de México	7,077,137	3,877,397	54.8	3,199,740	45.2
Michoacán	2,309,934	1,242,738	53.8	1,067,196	46.2
Morelos	977,755	526,539	53.9	451,216	46.1
Nayarit	526,660	281,481	53.4	245,179	46.6
Nuevo León	1,174,818	652,004	55.5	522,814	44.5
Oaxaca	2,637,811	1,420,507	53.9	1,217,304	46.1
Puebla	3,349,337	1,830,513	54.7	1,518,824	45.3
Querétaro	881,601	487,255	55.3	394,346	44.7
Quintana Roo	600,393	328,036	54.6	272,357	45.4
San Luis Potosí	1,484,429	792,454	53.4	691,975	46.6
Sinaloa	1,068,594	568,656	53.2	499,938	46.8
Sonora	868,430	471,336	54.3	397,094	45.7
Tabasco	1,472,861	802,758	54.5	670,103	45.5
Tamaulipas	1,293,441	705,435	54.5	588,006	45.5
Tlaxcala	786,202	425,950	54.2	360,252	45.8
Veracruz	4,050,186	2,195,679	54.2	1,854,507	45.8
Yucatán	949,958	500,446	52.7	449,512	47.3
Zacatecas	868,567	459,954	53.0	408,613	47.0
Total nacional	53,505,187	29,037,370	54.3	24,467,817	45.7

1/ Número de personas acumuladas validadas al mes de diciembre 2017
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud Diciembre 2017

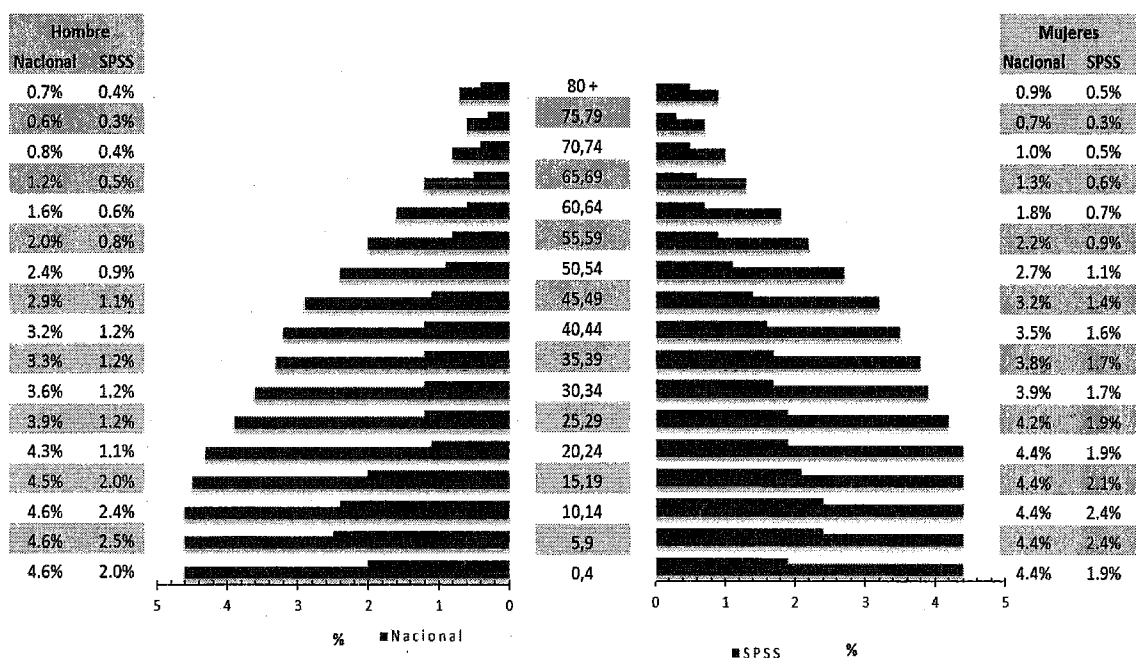
En la Gráfica 1.5, se muestra la distribución de personas, por género y edad, afiliadas al SPSS para diciembre de 2017, en comparación con la pirámide de población general de México proyectada para el año 2017. Se puede observar, por ejemplo, que la afiliación de hombres

pertenecientes a la Población Económicamente Activa (PEA) entre los 16 a 45 años, es menor, en comparación a la de mujeres en ese mismo rango de edad.

Esta situación se debe, principalmente, a que la población masculina de estas edades se encuentra incorporada en actividades laborales que cuentan con cobertura de las instituciones de seguridad social. Mientras que las mujeres afiliadas en estas edades productivas, realizan actividades domésticas o empleos más precarios (rurales o urbanos), que no poseen protección social en salud. Esta condición, genera una distribución distinta en los grupos etarios, con respecto a los afiliados al SPSS comparada con la estructura general poblacional del país.

GRÁFICA 1.5 PIRÁMIDE POBLACIONAL DE AFILIADOS SPSS Y NACIONAL A 2017

(Porcentaje)



Nota: Los porcentajes nacionales se obtuvieron respecto a la población total de México proyectada para el año 2017.

Fuente: Elaboración propia con información de la CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2017 y las "Proyecciones de la Población de México 2010-2051" de CONAPO, 2010.

1.2.5 Localidades con afiliados al SPSS

La localidad, es la unidad de menor desagregación, que constituye la división política del territorio nacional; el INEGI reporta 189,956 localidades con población mayor a cero, dentro de las cuales, el SPSS tiene presencia de afiliados en 113,501³. Las entidades en las cuales, la presencia geográfica del SPSS registró un incremento, a diciembre de 2017, son: Veracruz 256, Chiapas 73, Oaxaca 49, Michoacán 47, Durango 39, Zacatecas 22, Aguascalientes 20, Campeche 16, Guerrero 15 y Tamaulipas 8, como se puede apreciar en la Tabla 1.7.

³ Por referencia de personal de las entidades federativas se sabe que algunas localidades sin presencia del SPSS son unidades económicas como granjas agropecuarias, ingenios azucareros, asentamientos mineros etc., cuyos habitantes están cubiertos por la seguridad social en razón de su situación laboral y algunas otras, con menos de tres viviendas, administrativamente los ayuntamientos las agrupan en localidades de menor tamaño, por tanto su población al momento de la afiliación se absorbe por éstas.

TABLA 1.7 LOCALIDADES CON PRESENCIA DE AFILIADOS AL SPSS
(Localidades)

Entidad federativa	Total de localidades ^{1/}	Localidades con afiliados		Variación absoluta c = b-a
		2016	2017	
		a	b	
Aguascalientes	1,959	966	986	20
Baja California	4,427	826	810	-16
Baja California Sur	2,758	869	860	-9
Campeche	2,696	990	1,006	16
Coahuila	3,735	1,383	1,373	-10
Colima	1,196	385	381	-4
Chiapas	19,905	11,749	11,822	73
Chihuahua	12,148	6,035	5,987	-48
Ciudad de México	526	165	150	-15
Durango	5,734	3,602	3,641	39
Guanajuato	8,933	6,195	6,178	-17
Guerrero	7,221	5,472	5,487	15
Hidalgo	4,679	3,927	3,915	-12
Jalisco	10,842	7,144	7,102	-42
Estado de México	4,792	4,163	4,099	-64
Michoacán	9,349	6,835	6,882	47
Morelos	1,492	923	905	-18
Nayarit	2,641	1,490	1,471	-19
Nuevo León	5,235	2,574	2,537	-37
Oaxaca	10,418	7,220	7,269	49
Puebla	6,368	4,903	4,849	-54
Querétaro	2,598	1,785	1,765	-20
Quintana Roo	1,874	720	692	-28
San Luis Potosí	6,811	4,782	4,749	-33
Sinaloa	5,767	3,635	3,627	-8
Sonora	7,083	1,853	1,773	-80
Tabasco	2,500	2,068	2,061	-7
Tamaulipas	7,254	3,350	3,358	8
Tlaxcala	1,234	613	594	-19
Veracruz	20,766	12,655	12,911	256
Yucatán	2,392	1,301	1,274	-27
Zacatecas	4,623	2,965	2,987	22
Total nacional	189,956	113,543	113,501	-42

1/ Total de localidades vigentes de acuerdo con INEGI con población mayor a cero
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2017

1.2.6 Afiliados por tipo de localidad

Del total de afiliados al mes de diciembre de 2017, 18.8 millones de personas, se sitúan en zonas rurales⁴, lo que equivale al 35.1% del total de afiliados (Tabla 1.8); en tanto que el Censo de Población y Vivienda 2010, indica que, sólo el 22.2% de la población nacional, habita en zonas rurales.

TABLA 1.8 AFILIACIÓN EN ZONAS RURALES
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliados en zonas rurales		Variación		Afiliados en zonas rurales respecto al total	
	2016	2017	Absoluta	Relativa (%)	2016	2017
	a	b	c = b-a	$d = [(b/a) - 1] * 100$		
Aguascalientes	108,083	109,972	1,889	1.7%	28.8%	28.9%
Baja California	61,683	62,600	917	1.5%	5.8%	6.3%
Baja California Sur	32,070	29,875	-2,195	-6.8%	15.8%	14.4%
Campeche	179,997	174,751	-5,246	-2.9%	37.3%	36.8%
Coahuila	108,952	99,970	-8,982	-8.2%	14.7%	14.2%
Colima	43,007	42,619	-388	-0.9%	16.7%	16.8%
Chiapas	2,047,179	2,112,955	65,776	3.2%	57.3%	60.9%
Chihuahua	245,149	243,447	-1,702	-0.7%	19.5%	20.0%
Ciudad de México	24,527	31,828	7,301	29.8%	0.9%	1.2%
Durango	294,849	300,445	5,596	1.9%	38.1%	40.8%
Guanajuato	1,216,627	1,182,567	-34,060	-2.8%	39.1%	39.3%
Guerrero	1,163,674	1,185,278	21,604	1.9%	50.6%	52.9%
Hidalgo	950,228	930,419	-19,809	-2.1%	55.5%	55.8%
Jalisco	601,569	619,779	18,210	3.0%	19.6%	20.6%
Estado de México	1,632,609	1,624,808	-7,801	-0.5%	22.7%	23.0%
Michoacán	901,970	908,715	6,745	0.7%	38.1%	39.3%
Morelos	181,407	176,137	-5,270	-2.9%	17.8%	18.0%
Nayarit	243,273	228,788	-14,485	-6.0%	41.0%	43.4%
Nuevo León	136,391	137,681	1,290	0.9%	11.4%	11.7%
Oaxaca	1,300,964	1,300,834	-130	0.0%	48.3%	49.3%
Puebla	1,271,193	1,303,233	32,040	2.5%	37.8%	38.9%
Querétaro	376,721	371,256	-5,465	-1.5%	41.7%	42.1%
Quintana Roo	136,747	138,614	1,867	1.4%	21.9%	23.1%
San Luis Potosí	778,919	767,747	-11,172	-1.4%	51.7%	51.7%
Sinaloa	495,028	475,328	-19,700	-4.0%	44.7%	44.5%
Sonora	182,385	177,832	-4,553	-2.5%	20.4%	20.5%
Tabasco	883,171	871,522	-11,649	-1.3%	58.3%	59.2%
Tamaulipas	229,361	227,978	-1,383	-0.6%	17.1%	17.6%
Tlaxcala	159,720	148,234	-11,486	-7.2%	18.4%	18.9%
Veracruz	2,139,414	2,181,613	42,199	2.0%	51.4%	53.9%
Yucatán	201,941	204,733	2,792	1.4%	20.6%	21.6%
Zacatecas	437,469	431,817	-5,652	-1.3%	49.0%	49.7%
Total nacional	18,766,277	18,803,375	37,098	0.2%	34.2%	35.1%

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2017.

⁴ Se toma la clasificación empleada por el INEGI, en la que se establece que las localidades con más de 2,500 habitantes son urbanas y el resto son rurales.

En zonas urbanas, al mes de diciembre de 2017 se contabilizan 34.7 millones de afiliados, equivalentes al 64.9% de la población total de beneficiarios (Tabla 1.9). De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010, en México, el 77.8% vive en zonas urbanas.

TABLA 1.9 AFILIACIÓN EN ZONAS URBANAS
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliados en zonas urbanas		Variación		Afiliados en zonas urbanas respecto al total	
	2016	2017	Absoluta	Relativa (%)	2016	2017
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100		
Aguascalientes	267,133	269,897	2,764	1.0%	71.2%	71.1%
Baja California	1,003,974	934,651	-69,323	-6.9%	94.2%	93.7%
Baja California Sur	170,469	177,243	6,774	4.0%	84.2%	85.6%
Campeche	302,610	299,573	-3,037	-1.0%	62.7%	63.2%
Coahuila	634,350	605,654	-28,696	-4.5%	85.3%	85.8%
Colima	214,225	210,563	-3,662	-1.7%	83.3%	83.2%
Chiapas	1,523,252	1,357,397	-165,855	-10.9%	42.7%	39.1%
Chihuahua	1,013,024	976,825	-36,199	-3.6%	80.5%	80.0%
Ciudad de México	2,755,678	2,717,752	-37,926	-1.4%	99.1%	98.8%
Durango	478,791	435,997	-42,794	-8.9%	61.9%	59.2%
Guanajuato	1,896,237	1,828,598	-67,639	-3.6%	60.9%	60.7%
Guerrero	1,133,979	1,056,067	-77,912	-6.9%	49.4%	47.1%
Hidalgo	760,579	735,742	-24,837	-3.3%	44.5%	44.2%
Jalisco	2,471,379	2,394,609	-76,770	-3.1%	80.4%	79.4%
Estado de México	5,547,878	5,452,329	-95,549	-1.7%	77.3%	77.0%
Michoacán	1,467,088	1,401,219	-65,869	-4.5%	61.9%	60.7%
Morelos	838,670	801,618	-37,052	-4.4%	82.2%	82.0%
Nayarit	350,197	297,872	-52,325	-14.9%	59.0%	56.6%
Nuevo León	1,063,609	1,037,137	-26,472	-2.5%	88.6%	88.3%
Oaxaca	1,394,435	1,336,977	-57,458	-4.1%	51.7%	50.7%
Puebla	2,090,783	2,046,104	-44,679	-2.1%	62.2%	61.1%
Querétaro	526,531	510,345	-16,186	-3.1%	58.3%	57.9%
Quintana Roo	488,646	461,779	-26,867	-5.5%	78.1%	76.9%
San Luis Potosí	727,646	716,682	-10,964	-1.5%	48.3%	48.3%
Sinaloa	612,080	593,266	-18,814	-3.1%	55.3%	55.5%
Sonora	712,050	690,598	-21,452	-3.0%	79.6%	79.5%
Tabasco	632,332	601,339	-30,993	-4.9%	41.7%	40.8%
Tamaulipas	1,115,242	1,065,463	-49,779	-4.5%	82.9%	82.4%
Tlaxcala	706,209	637,968	-68,241	-9.7%	81.6%	81.1%
Veracruz	2,026,772	1,868,573	-158,199	-7.8%	48.6%	46.1%
Yucatán	777,130	745,225	-31,905	-4.1%	79.4%	78.4%
Zacatecas	454,697	436,750	-17,947	-3.9%	51.0%	50.3%
Total nacional	36,157,675	34,701,812	-1,455,863	-4.0%	65.8%	64.9%

Fuente: CNPSS. Secretaría de Salud. Diciembre 2017

Nota: El decremento de beneficiarios en zonas urbanas de 2016 a 2017 responde a la depuración de registros con doble dirección/afiliación.

I.3 Resultados en la afiliación de grupos vulnerables

Una de las prioridades del SPSS, en materia de afiliación, es asegurar el acceso efectivo a la salud a los grupos vulnerables. Al respecto, el Artículo 38, Apartado A, fracción I del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2017, establece que la CNPSS deberá difundir criterios para la definición de la población sujeta a afiliación, prioritariamente niños menores de 5 años y mujeres embarazadas. Asimismo, en acuerdo con las entidades federativas, se establece la atención, de manera prioritaria, a adultos mayores; así como aquellos beneficiarios que viven dentro de los municipios que integran la Cruzada Nacional contra el Hambre.

Como estrategia particular para la atención de la población en condición de vulnerabilidad y asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud de la misma, se implementó la Estrategia de Transversalidad, en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social, que incluyó a los beneficiarios de los programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y más⁵, y que representa el desarrollo y continuidad, de un esfuerzo sin precedentes para el SPSS, en las 32 entidades federativas para 2017.

Asimismo, en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), la Secretaría de Gobernación (SEGOB) y el Instituto Nacional de Migración (INM), se brinda a los mexicanos, repatriados en la frontera norte, atención integral; implementando esfuerzos en materia de provisión de información sobre el SPSS y de manera operativa, con procesos de afiliación a todos los connacionales procedentes de los Estados Unidos, en los 5 estados fronterizos del norte, donde se encuentran los 11 puntos de recepción (Módulos de Repatriación).

Los esfuerzos que, el SPSS, realizó durante el año, para la atención de los sectores vulnerables de la población, se ven reflejados en los niveles de cobertura que se presentan en los siguientes apartados.

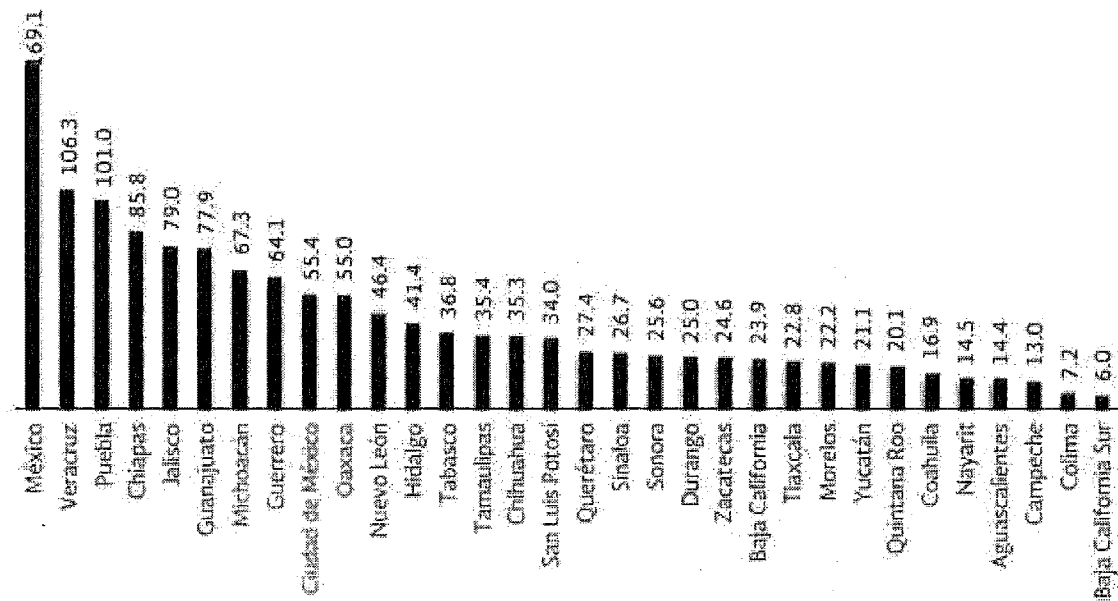
I.3.1 Programa Seguro Médico Siglo XXI

El Programa SMSXXI, tiene el objetivo de garantizar el financiamiento de la atención médica y preventiva de la población menor de cinco años de edad, a fin de procurar mejores condiciones de salud y mayores oportunidades, para niños y niñas sin acceso a protección social en salud; por lo que, resulta prioritaria la afiliación de la población elegible residente en el territorio nacional como beneficiarios de este programa.

De esta forma, de enero a diciembre de 2017 se afiliaron al programa un total de 1.4 millones de niños elegibles (Gráfica 1.6) y que, en conjunto con el número de menores de cinco años de las familias afiliadas previamente al 2017, suman un total de 4.9 millones de niños incluidos en el Programa SMSXXI.

⁵ Se refiere al Programa Pensión para Adultos Mayores 65 y más

GRÁFICA 1.6 NUEVOS AFILIADOS BAJO EL PROGRAMA SMSXXI
(Miles de niños y niñas afiliados)



Fuente: CNPSS, Secretarías de Salud, Diciembre 2017.

En la Tabla 1.10, se puede apreciar la afiliación acumulada al SMSXXI a diciembre de 2017, destacando: el Estado de México con 13.2%, Puebla con 6.9%, Veracruz con 6.3%, Chiapas con 6.0%, Guanajuato con 6.0%, Jalisco con 5.9%, Guerrero con 4.5% y Michoacán con 4.3%. Los niños y niñas afiliados en estas entidades federativas, representan el 53.1% del total de beneficiarios del programa.

TABLA 1.10 AFILIACIÓN AL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI

(Niños y niñas afiliados)

Entidad federativa	Menores de 5 años vigentes ^{1/}	Afiliación SMSXXI	
		2017	Total
Aguascalientes	33,360	14,371	47,731
Baja California	51,348	23,858	75,206
Baja California Sur	16,092	5,955	22,047
Campeche	32,687	13,011	45,698
Coahuila	56,367	16,873	73,240
Colima	17,482	7,153	24,635
Chiapas	207,320	85,838	293,158
Chihuahua	77,063	35,256	112,319
Ciudad de México	140,829	55,400	196,229
Durango	51,927	25,012	76,939
Guanajuato	214,638	77,898	292,536
Guerrero	158,564	64,091	222,655
Hidalgo	108,006	41,366	149,372
Jalisco	211,487	79,043	290,530
Estado de México	481,669	169,065	650,734
Michoacán	144,006	67,325	211,331
Morelos	63,129	22,177	85,306
Nayarit	30,242	14,499	44,741
Nuevo León	98,881	46,411	145,292
Oaxaca	152,110	55,034	207,144
Puebla	236,305	101,020	337,325
Querétaro	76,841	27,434	104,275
Quintana Roo	37,560	20,126	57,686
San Luis Potosí	103,495	34,016	137,511
Sinaloa	74,192	26,729	100,921
Sonora	61,084	25,637	86,721
Tabasco	106,044	36,795	142,839
Tamaulipas	84,201	35,350	119,551
Tlaxcala	50,616	22,771	73,387
Veracruz	203,012	106,305	309,317
Yucatán	66,042	21,140	87,182
Zacatecas	64,834	24,598	89,432
Total nacional	3,511,433	1,401,557	4,912,990

^{1/} Niños y niñas menores de cinco años de familias afiliadas antes de diciembre 2017.
Fuente: CNSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

1.3.2 Estrategia de afiliación Embarazo Saludable

Embarazo Saludable surgió, en el año 2008, como una estrategia de afiliación enfocada a reducir la mortalidad materna e infantil, asegurando la incorporación al SPSS de las mujeres embarazadas, para tener acceso inmediato a los servicios de salud. De manera complementaria, se determinó que las mujeres embarazadas y sus familias, que se ubiquen entre los deciles de

ingresos del I al VII, se afilien bajo el régimen no contributivo, por lo que quedan exentas del pago de la cuota familiar, esto con la finalidad de coadyuvar a romper el ciclo de pobreza.

Como se observa en la Tabla 1.11, con datos a diciembre de 2017, se alcanzaron 2.2 millones de incorporaciones bajo esta modalidad, es decir, se tuvo un crecimiento porcentual de 5.9% en la afiliación, respecto de 2016. Las entidades federativas donde se han afiliado un mayor número de mujeres embarazadas son: Estado de México 12.4%, Jalisco 7.4%, Puebla 6.9%, Guanajuato 6.1%, Veracruz 5.5%, Chiapas 4.4%, Oaxaca 4.3%, Tabasco y Guerrero 4.0%; estas entidades concentran el 55.0% del total de población afiliada mediante esta estrategia.

TABLA 1.11 MUJERES AFILIADAS A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA EMBARAZO SALUDABLE 1/
(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	2016	Enero – diciembre 2017	2017	%
	a	b	c = a+b	Participación
Aguascalientes	14,412	6,403	20,815	0.9
Baja California	35,160	4,269	39,429	1.7
Baja California Sur	11,742	1,249	12,991	0.6
Campeche	22,180	871	23,051	1.0
Coahuila	42,825	7,146	49,971	2.2
Colima	8,968	177	9,145	0.4
Chiapas	96,438	3,501	99,939	4.4
Chihuahua	50,796	2,185	52,981	2.3
Ciudad de México	74,133	12,878	87,011	3.9
Durango	30,410	-1,403	29,007	1.3
Guanajuato	125,216	12,515	137,731	6.1
Guerrero	87,027	2,744	89,771	4.0
Hidalgo	55,675	5,803	61,478	2.7
Jalisco	157,933	8,157	166,090	7.4
Estado de México	251,445	27,378	278,823	12.4
Michoacán	78,786	-4,836	73,950	3.3
Morelos	46,839	4,224	51,063	2.3
Nayarit	22,859	-878	21,981	1.0
Nuevo León	69,917	5,138	75,055	3.3
Oaxaca	97,596	-28	97,568	4.3
Puebla	130,645	25,352	155,997	6.9
Querétaro	38,828	3,995	42,823	1.9
Quintana Roo	38,930	1,214	40,144	1.8
San Luis Potosí	49,398	471	49,869	2.2
Sinaloa	65,606	1,572	67,178	3.0
Sonora	42,295	1,349	43,644	1.9
Tabasco	90,969	-308	90,661	4.0
Tamaulipas	63,238	-2,072	61,166	2.7
Tlaxcala	37,555	1,761	39,316	1.7
Veracruz	131,301	-6,541	124,760	5.5
Yucatán	29,861	-502	29,359	1.3
Zacatecas	32,080	2,426	34,506	1.5
Total nacional	2,130,863	126,210	2,257,073	100.0

1/ La cifra respectiva es el total de mujeres que permanecen vigentes al corte de información en independencia de su situación de embarazo.
Fuente: CHSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

Del total de las mujeres embarazadas que se han incorporado al SPSS a través de esta estrategia, más del 99.97% se encuentran dentro de los deciles no contributivos, tal como se muestra en la Tabla 1.12.

TABLA 1.12 MUJERES AFILIADAS A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA EMBARAZO SALUDABLE POR DECIL DE INGRESO
(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	Total
Aguascalientes	7,029	10,449	2,500	709	81	30	8	3	6	0	20,815
Baja California	14,949	16,701	4,959	2,024	754	33	5	1	2	1	39,429
Baja California Sur	2,922	5,320	2,404	1,949	335	38	13	6	4	0	12,991
Campeche	10,978	10,419	1,445	185	16	7	1	0	0	0	23,051
Coahuila	16,304	25,701	7,891	60	12	3	0	0	0	0	49,971
Colima	3,643	3,871	1,190	390	47	3	0	1	0	0	9,145
Chiapas	63,320	32,597	3,143	785	73	15	2	3	1	0	99,939
Chihuahua	26,213	20,288	6,447	32	0	1	0	0	0	0	52,981
Ciudad de México	27,676	37,478	20,268	1,578	11	0	0	0	0	0	87,011
Durango	14,249	12,384	2,253	98	13	5	3	1	1	0	29,007
Guanaajuato	34,023	60,530	26,663	11,389	3,620	1,126	236	31	95	18	137,731
Guerrero	54,058	32,657	2,409	572	53	15	5	2	0	0	89,771
Hidalgo	25,415	32,391	3,085	565	18	3	0	1	0	0	61,478
Jalisco	54,528	72,916	33,102	5,031	426	65	12	6	4	0	166,090
Estado de México	136,576	125,890	13,987	2,189	142	26	11	1	1	0	278,823
Michoacán	54,998	17,921	930	76	16	5	3	1	0	0	73,950
Morelos	29,009	19,714	1,899	353	52	29	1	4	1	1	51,063
Nayarit	9,972	10,266	1,681	59	3	0	0	0	0	0	21,981
Nuevo León	19,801	32,824	15,404	6,481	516	23	5	1	0	0	75,055
Oaxaca	70,603	25,550	1,104	279	19	12	1	0	0	0	97,568
Puebla	71,209	70,654	10,162	3,548	345	61	8	5	4	1	155,997
Querétaro	15,183	22,054	3,776	1,608	192	9	1	0	0	0	42,823
Quintana Roo	18,947	17,772	2,762	540	112	8	3	0	0	0	40,144
San Luis Potosí	8,330	22,429	12,013	5,172	1,569	237	90	13	16	0	49,869
Sinaloa	10,906	22,938	13,418	9,345	7,393	2,057	802	113	189	17	67,178
Sonora	14,528	19,587	7,729	1,544	231	21	2	0	2	0	43,644
Tabasco	25,653	50,917	10,926	2,864	237	42	14	4	3	1	90,661
Tamaulipas	35,684	21,218	3,459	805	0	0	0	0	0	0	61,166
Tlaxcala	26,311	12,564	411	27	2	1	0	0	0	0	39,316
Veracruz	68,112	52,122	3,926	554	42	2	1	0	1	0	124,760
Yucatán	14,827	11,604	2,292	285	106	35	6	0	4	0	29,159
Zacatecas	10,465	18,679	4,020	1,247	75	16	3	1	0	0	34,506
Total nacional	996,421	948,405	227,658	62,343	16,511	3,928	1,236	198	334	39	2,257,073

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud Diciembre 2017

I.3.3 Afiliación de Beneficiarios del Programa PROSPERA

El Programa PROSPERA tiene el objetivo de incrementar las capacidades asociadas a la educación, salud y alimentación de las familias beneficiarias, para contribuir a la ruptura del ciclo generacional de la pobreza. En este sentido, los beneficiarios de este programa en su componente de salud, son un grupo que forma parte de la población objetivo del SPSS, en aquellos casos en los que carecen de algún tipo de seguridad social en salud.

La afiliación total efectiva de beneficiarios de este programa es de 19.8 millones de personas para el mes de diciembre de 2017, sin embargo, en la Tabla 1.13 se reportan sólo 17.9 millones de afiliados que es la población que cumple la corresponsabilidad en salud en PROSPERA. Los 1.9 millones restantes, son beneficiarios de PROSPERA que únicamente reciben pagos por su componente alimentario, sin componente de salud.

A continuación, se aprecian las entidades federativas con un mayor número de personas beneficiarias del Programa PROSPERA, siendo éstas: Chiapas 12.1%, Veracruz 10.9%, Estado de México 9.5%, Puebla 8.0%, Oaxaca 7.5% y Guerrero 7.4%; las cuales concentran el 55.4% del total de la población beneficiaria.

TABLA 1.13 AFILIACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PROSPERA

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2016	PROSPERA 2017	Enero - diciembre 2017	2017	Variación	% Participación
	a		b	c = a+b	d = [(c/a)- 1]*100	
Aguascalientes	95,728	84,590	-15,318	80,410	-16.0%	0.4
Baja California	118,304	202,208	-6,742	111,562	-5.7%	0.6
Baja California Sur	56,983	79,887	-812	56,171	-1.4%	0.3
Campeche	188,070	196,920	-2,399	185,671	-1.3%	1.0
Coahuila	153,303	145,749	-18,694	134,609	-12.2%	0.8
Colima	53,371	61,983	2,425	55,796	-4.5%	0.3
Chiapas	2,255,502	2,395,993	-87,390	2,168,112	-3.9%	12.1
Chihuahua	269,500	284,421	-41,695	227,805	-15.5%	1.3
Ciudad de México ^{1/}	105,938	260,609	-18,228	124,166	-17.2%	0.7
Durango	288,093	291,966	-11,330	276,763	-3.9%	1.5
Guanajuato	867,855	846,814	-111,073	756,782	-12.8%	4.2
Guerrero	1,381,646	1,479,948	-48,007	1,333,639	-3.5%	7.4
Hidalgo	688,734	680,377	-11,433	677,301	-1.7%	3.8
Jalisco	518,876	591,553	-66,125	452,751	-12.7%	2.5
Estado de México	1,790,503	2,038,338	-93,972	1,696,531	-5.2%	9.5
Michoacán	896,607	996,347	-50,660	845,947	-5.7%	4.7
Morelos	262,669	255,175	-13,058	249,611	-5.0%	1.4
Nayarit	117,778	130,568	965	118,743	-0.8%	0.7
Nuevo León	209,700	203,453	-16,030	193,670	-7.6%	1.1
Oaxaca	1,330,233	1,407,172	20,066	1,350,299	-1.5%	7.5
Puebla	1,561,879	1,592,056	-134,121	1,427,758	-8.6%	8.0
Querétaro	271,386	294,369	-24,227	247,159	-8.9%	1.4
Quintana Roo	187,017	226,262	-2,792	184,225	-1.5%	1.0
San Luis Potosí	609,267	578,784	-33,929	575,338	-5.6%	3.2
Sinaloa	388,849	340,302	-51,505	337,344	-13.2%	1.9
Sonora	193,810	198,316	-18,216	175,594	-9.4%	1.0
Tabasco	623,940	636,407	-8,165	615,775	-1.3%	3.4
Tamaulipas	386,724	405,442	-21,414	365,310	-5.5%	2.0
Tlaxcala	243,866	231,699	-18,970	224,896	-7.8%	1.3
Veracruz	1,865,044	1,987,960	-92,965	1,958,009	-5.0%	10.9
Yucatán	425,296	419,400	-7,973	417,323	-1.9%	2.3
Zacatecas	313,010	295,166	-18,928	294,082	-6.0%	1.6
Total nacional	18,719,481	19,840,234	-800,329	17,919,152	-4.3%	100.0

1/ La cuenta de beneficiarios del Programa Prospera para la Ciudad de México, es sólo para fines ilustrativos, ya que no impacta en las transferencias de recursos del SPSS, toda vez que las ministraciones correspondientes a este programa en su componente de salud, se envían al IMSS directamente.
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017

En la Tabla 1.14, se presenta la concurrencia en la representación de mujeres titulares de póliza del SPSS, en las beneficiarias del Programa PROSPERA. Estos datos nos indican que, a nivel nacional, el 77.1% de las mujeres beneficiarias del Programa PROSPERA mantienen esa titularidad en sus pólizas de afiliación, mientras que el 22.9% restante corresponde a la titularidad por hombres. Destacan en la titularidad de póliza por el género femenino las entidades federativas de Guerrero 81.6%, Puebla 80.8%, Hidalgo 80.7%, Guanajuato 79.9%, Oaxaca 79.6%, Querétaro 78.9%, Yucatán 78.5% y Michoacán 78.4%, y las que tienen una menor proporción son: Nuevo León 72.3%, San Luis Potosí 72.2%, Baja California 71.7%, Chihuahua 70.2%, Nayarit 69.2%, Baja California Sur 68.4%, Tamaulipas 68.2% y Sonora 66.2%. La mayor aportación al total nacional es de Chiapas con 11.5%.

TABLA 1.14 MUJERES TITULARES DE PÓLIZA DE AFILIACIÓN AL SPSS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA PROSPERA
(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	Familias PROSPERA afiliadas ^{1/}	Mujeres titulares de póliza de afiliación ^{2/}	% mujeres titulares de póliza de afiliación
Aguascalientes	30,801	23,789	77.2
Baja California	43,148	30,927	71.7
Baja California Sur	25,194	17,229	68.4
Campeche	76,897	58,071	75.5
Coahuila	56,818	43,966	77.4
Colima	22,957	16,925	73.7
Chiapas	823,315	638,776	77.6
Chihuahua	101,229	71,062	70.2
Ciudad de México	59,077	42,947	72.7
Durango	112,574	82,171	73.0
Guanajuato	306,138	244,554	79.9
Guerrero	492,446	401,988	81.6
Hidalgo	268,956	217,143	80.7
Jalisco	176,733	133,319	75.4
Estado de México	680,427	528,604	77.7
Michoacán	332,333	260,559	78.4
Morelos	109,909	83,977	76.4
Nayarit	50,036	34,649	69.2
Nuevo León	86,164	62,318	72.3
Oaxaca	552,579	439,943	79.6
Puebla	575,957	465,309	80.8
Querétaro	102,565	80,875	78.9
Quintana Roo	76,553	57,272	74.8
San Luis Potosí	219,987	158,919	72.2
Sinaloa	143,425	106,380	74.2
Sonora	84,461	55,906	66.2
Tabasco	250,501	184,771	73.8
Tamaulipas	164,404	112,078	68.2
Tlaxcala	95,798	73,771	77.0
Veracruz	826,687	630,208	76.2
Yucatán	159,813	125,377	78.5
Zacatecas	113,486	86,518	76.2
Total nacional	7,221,368	5,570,301	77.1

1/ Corresponde a una cuenta de cobros familiares del Seguro Popular conformados de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 Bis 3 de la Ley General de Salud, por lo tanto más de una familia para la estar integrada en el núcleo familiar del Programa PROSPERA.

2/ Se refiere a titulares de póliza del SPSS que no necesariamente son cabeza de hogar.

Fuente: CHSPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

1.3.4 Estrategia de Transversalidad Seguro Popular-PROSPERA-65 y Más

La coordinación interinstitucional entre el SPSS y la Secretaría de Desarrollo Social, trajo como resultado la afiliación de beneficiarios al Seguro Popular de dos de los principales programas de esta institución: PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más. Si bien, la población beneficiaria de ambos programas, ha sido focal para el Seguro Popular desde sus inicios, el volumen alcanzado de personas afiliadas durante el año 2017 constituye un logro trascendental, que involucra recursos humanos, financieros y logísticos a nivel federal y de las entidades federativas.

El trabajo coordinado entre ambas instituciones, mediante la confronta de sus respectivos padrones, permitió determinación del universo de la población objetivo, de acuerdo a los criterios de elegibilidad del SPSS. De esta manera, se estableció una meta de afiliación al Seguro Popular, de 3.2 millones de personas para PROSPERA y de 1.1 millones de personas para el programa de Adultos Mayores 65 y Más; logrando al mes de diciembre de 2017, un avance en las metas del 122.7% y un 97.6%, respectivamente en cada programa.

En la Tabla 1.15 se pueden apreciar las entidades federativas con mayor avance de afiliación del Programa PROSPERA, tal es el caso de Baja California Sur 363.7%, Yucatán 262.2%, Aguascalientes 246.1%, Campeche 217.7%, Querétaro 153.7%, Quintana Roo 149.4%, Guerrero 148.3% e Hidalgo 147.4%. En lo que respecta al Programa Adultos Mayores 65 y Más, se destacan las siguientes cifras porcentuales: Tlaxcala 839.5%, Oaxaca 594.8%, Hidalgo 532.4%, Zacatecas 341.9%, Campeche 277.0%, Tabasco 265.8%, Nayarit 252.8% y Chiapas 241.1%.

TABLA 1.15 AFILIACIÓN DE BENEFICIARIOS DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE INCLUSIÓN PROGRAMA PROSPERA Y ADULTOS MAYORES 65 Y MÁS
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliación					
	Programa PROSPERA			Adultos Mayores 65 y más		
	Meta de afiliación	2017	% de Avance	Meta de afiliación	2017	% de Avance
Aguascalientes	8,460	20,823	246.1	11,609	8,279	71.3
Baja California	82,152	106,711	129.9	35,766	10,870	30.4
Baja California Sur	12,240	44,516	363.7	4,825	3,313	68.7
Campeche	20,388	44,380	217.7	3,403	9,426	277.0
Coahuila	36,840	35,818	97.2	22,148	13,678	61.8
Colima	17,880	25,024	140.0	7,222	6,268	86.8
Chiapas	290,964	418,101	143.7	24,643	59,413	241.1
Chihuahua	75,540	79,329	105.0	28,905	19,929	68.9
Ciudad de México ^{1/}	103,140	111,862	108.5	223,454	36,288	16.2
Durango	52,524	55,536	105.7	13,376	19,437	145.3
Guanajuato	116,700	147,086	126.0	47,965	60,542	126.2
Guerrero	188,844	280,034	148.3	24,692	51,043	206.7
Hidalgo	68,064	100,335	147.4	8,747	46,566	532.4
Jalisco	140,940	157,569	111.8	72,468	68,502	94.5
Estado de México	395,508	450,087	113.8	146,548	107,453	73.3
Michoacán	192,348	254,669	132.4	38,531	74,277	192.8
Morelos	28,092	36,462	129.8	18,743	21,666	115.6
Nayarit	27,852	38,179	137.1	5,432	13,730	252.8
Nuevo León	43,176	45,433	105.2	85,966	15,452	18.0
Oaxaca	173,472	220,476	127.1	14,454	85,975	594.8
Puebla	187,824	246,785	131.4	44,339	72,573	163.7
Querétaro	39,828	61,215	153.7	14,217	18,250	128.4
Quintana Roo	46,992	70,225	149.4	9,693	7,349	75.8
San Luis Potosí	49,416	70,792	143.3	21,390	38,406	179.6
Sinaloa	53,580	44,375	82.8	20,940	22,864	109.2
Sonora	81,996	45,290	55.2	28,799	12,663	44.0
Tabasco	91,872	85,436	93.0	10,066	26,751	265.8
Tamaulipas	93,972	99,322	105.7	47,169	28,358	60.1
Tlaxcala	25,536	35,226	137.9	1,977	16,596	839.5
Veracruz	345,876	350,675	101.4	78,173	86,281	110.4
Yucatán	22,584	59,205	262.2	9,883	14,285	144.5
Zacatecas	47,916	39,991	83.5	9,033	30,888	341.9
Total nacional	3,162,516	3,880,967	122.7	1,134,576	1,107,371	97.6

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

Nota: Para PROSPERA se estima un universo de 6.5 millones de personas y para el Programa Persona Adultos Mayores 65 y más, de 1.9 millones de personas susceptibles de afiliación, por lo tanto, las metas para 2017 establecidas constituyen un mínimo de afiliación, lo cual no impide que las entidades federativas afilien más beneficiarios de estos programas.

I.3.5 Población beneficiaria del Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias

En 2009, el Gobierno Federal puso en marcha el Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias (PDZP), operado por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), con el objetivo de contribuir a la reducción de las desigualdades regionales mediante la atención integral de los rezagos relacionados con la infraestructura comunitaria y la carencia de servicios básicos en las viviendas localizadas en localidades y municipios de muy alto y alto grado de marginación, rezago social o alta concentración de pobreza.

De esta forma, el SPSS orienta sus esfuerzos de afiliación a las zonas de atención del PDZP, a efecto de coadyuvar al cumplimiento del objetivo de ese programa de reducir las desigualdades regionales, en materia de seguridad social en salud.

Al mes de diciembre de 2017, en los 1,080 municipios de zonas prioritarias rurales del Programa 2017⁶, se han afiliado 12.9 millones de personas al SPSS, población que representa el 24.2% respecto a la afiliación total. En la Tabla 1.16, se muestran las entidades federativas con mayor número de personas afiliadas, de los municipios en que opera dicho Programa, siendo éstas: Chiapas 20.6%, Veracruz 14.9%, Oaxaca 14.1%, Guerrero 12.0%, Puebla 9.3% y el Estado de México 8.8%; que en conjunto representan el 79.7% del total.

⁶ Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2017: Diario Oficial de la Federación del 30 de noviembre de 2016.

TABLA 1.16 AFILIACIÓN EN ZONAS PRIORITARIAS

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Beneficiarios del SPSS	Beneficiarios en zonas prioritarias ^{1/}	% de participación en ZP del total de afiliados	%
	a	b	c = (b/a)*100	Participación
Campeche	474,324	136,748	28.8%	1.1
Chiapas	3,470,352	2,667,081	76.9%	20.6
Chihuahua	1,220,272	196,174	16.1%	1.5
Durango	736,442	85,585	11.6%	0.7
Guanajuato	3,011,165	49,389	1.6%	0.4
Guerrero	2,241,345	1,559,742	69.6%	12.0
Hidalgo	1,666,161	396,877	23.8%	3.1
Jalisco	3,014,388	59,627	2.0%	0.5
Estado de México	7,077,137	1,134,426	16.0%	8.8
Michoacán	2,309,934	464,400	20.1%	3.6
Morelos	977,755	26,597	2.7%	0.2
Nayarit	526,660	57,939	11.0%	0.4
Nuevo León	1,174,818	5,421	0.5%	0.0
Oaxaca	2,637,811	1,829,664	69.4%	14.1
Puebla	3,349,337	1,209,264	36.1%	9.3
Querétaro	881,601	105,631	12.0%	0.8
Quintana Roo	600,393	31,762	5.3%	0.2
San Luis Potosí	1,484,429	552,050	37.2%	4.3
Sinaloa	1,068,594	53,847	5.0%	0.4
Sonora	868,430	12,017	1.4%	0.1
Tabasco	1,472,861	83,899	5.7%	0.6
Tamaulipas	1,293,441	15,041	1.2%	0.1
Tlaxcala	786,202	7,612	1.0%	0.1
Veracruz	4,050,186	1,933,872	47.7%	14.9
Yucatán	949,958	274,675	28.9%	2.1
Zacatecas	868,567	9,619	1.1%	0.1
Las demás ^{2/}	5,292,624	n.a.	n.a.	n.a.
Total nacional	53,505,187	12,958,959	24.2%	100.0

1/ La frase "beneficiarios en zonas prioritarias" se refiere a los afiliados de los municipios del PDZP, catálogo 2017

2/ Entidades federativas sin Zonas Prioritarias: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Colima y Ciudad de México

n.a. = no aplica

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud Diciembre 2017

1.3.6 Personas afiliadas pertenecientes a municipios con más del 40% de población que habla lengua indígena

La inclusión de comunidades indígenas, donde la marginación y el deficiente acceso a los servicios de salud incrementan la brecha de pobreza, representa otro de los objetivos prioritarios del SPSS; tal como lo establece el artículo Octavo Transitorio de la primera reforma de la Ley General de Salud, que señala que se dará preferencia a la población de los dos primeros deciles de ingresos en las áreas de mayor marginación, zonas rurales e indígenas.

De acuerdo con datos del Consejo Nacional de Población, la esperanza de vida de la población indígena es siete años menor que la del resto de la población. Asimismo, esta población presenta tasas de mortalidad infantil, preescolar, escolar y materna superiores al promedio nacional,

debido principalmente a padecimientos que se pueden prevenir, que son curables y que están asociados con altos índices de desnutrición.

Entre los resultados obtenidos a diciembre de 2017, la afiliación en municipios con más de 40% de población que habla alguna lengua indígena, ascendió a 7.1 millones de personas, lo que representa un incremento de 113,068 personas y el 1.6%, con respecto al cierre de 2016. Las entidades federativas con mayor número de afiliados en localidades con estas características son: Chiapas 21.3%, Oaxaca 18.3%, Veracruz 11.0%, Yucatán 9.7%, Puebla 8.6% y Guerrero 7.9%, en los que se concentra el 76.8% de afiliados con estas características (Tabla 1.17).

TABLA 1.17 AFILIADOS EN MUNICIPIOS CON 40% O MÁS DE POBLACIÓN DE HABLA INDÍGENA

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2016 a	2017 b	Variación absoluta c = b-a	Participación porcentual $d = [(b/\text{total } 2015) * 100]$
Campeche	119,398	118,915	-483	1.7
Chiapas	1,484,000	1,533,675	49,675	21.3
Chihuahua	87,026	87,296	270	1.2
Durango	31,197	37,340	6,143	0.5
Guerrero	546,345	570,212	23,867	7.9
Hidalgo	540,266	525,042	-15,224	7.3
Jalisco	30,681	32,192	1,511	0.4
Estado de México	195,341	198,718	3,377	2.8
Michoacán	119,458	124,038	4,580	1.7
Nayarit	45,535	47,902	2,367	0.7
Oaxaca	1,320,278	1,317,962	-2,316	18.3
Puebla	602,419	619,967	17,548	8.6
Quintana Roo	136,242	139,211	2,969	1.9
San Luis Potosí	357,224	351,937	-5,287	4.9
Veracruz	766,635	790,496	23,861	11.0
Yucatán	694,718	694,928	210	9.7
Total nacional	7,076,763	7,189,831	113,068	100.0

Nota: Las entidades federativas sin municipios con 40% o más de población de habla indígena son Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Colima, Ciudad de México, Guanajuato, Morelos, Nuevo León, Querétaro, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud Diciembre 2017

I.3.7 Beneficiarios hablantes de lengua indígena

En un marco de respeto de los derechos individuales, el SPSS impulsa en sus procedimientos de afiliación la identificación de las lenguas indígenas en que se comunican los beneficiarios a partir de lo que ellos mismos manifiestan de manera voluntaria. Dichos esfuerzos, permiten presentar algunos resultados bajo un enfoque intercultural, resultando de interés observar la presencia de algunas lenguas a lo largo de todo el territorio nacional.

De las 78 variantes de 30 lenguas indígenas que incluye el catálogo del INEGI, utilizado en el Censo de Población y Vivienda 2010; el Náhuatl, Maya, Tzeltal (Tseltal), Mixteco, Tzotzil (Tsotsil), Zapoteco, Chol (Ch'ol) y Mazateco, resultaron ser las lenguas indígenas más

representativas, al manifestarse por el 71.0% de los beneficiarios afiliados, que declararon hablar alguna lengua indígena. Es de destacar, que el Náhuatl tiene una representación de 22.1% en las menciones y el Maya un 8.2%, datos que se asemejan a los dados a conocer por el INEGI como resultado del Censo 2010, con 23.1% y 11.7% de cada cien personas de cinco años y más que hablan alguna de estas lenguas indígenas, respectivamente (Tabla 1.18).

TABLA 1.18 BENEFICIARIOS POR LENGUA ÍNDIGENA
(Personas afiliadas)

Lengua Indígena	SPSS		Participación Nacional ^{1/}
	Beneficiarios	Participación	
Náhuatl	764,403	22.1%	23.1%
Maya	283,997	8.2%	11.7%
Tzeltal (Tseltal)	405,121	11.7%	6.7%
Mixteco	252,787	7.3%	7.0%
Tzotzil (Tsotsil)	323,054	9.3%	6.0%
Zapoteco	181,289	5.2%	6.3%
Chol (Ch'ol)	139,197	4.0%	3.2%
Mazateco	107,351	3.1%	3.3%
Resto de lenguas	1,000,695	28.9%	32.6%
Total	3,457,894	100.0%	100.0%

1/ Censo de Población y Vivienda, 2010, INEGI. Personas que declaran ser hablantes de lengua indígena de cinco años y más.
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Diciembre 2017.

Aun cuando la mayor concentración de hablantes se presenta en las entidades federativas origen de los pueblos indígenas⁷, es importante destacar que existe presencia de estas ocho lenguas en prácticamente todo el territorio nacional.

En la Tabla 1.19 se aprecia, por ejemplo, que de los beneficiarios que manifestaron hablar Maya, el 66.12% se ubican en Yucatán, el 21.50% en Quintana Roo, el 11.84% en Campeche y el 0.54% restante en las demás entidades federativas, destacando Chiapas con 0.35% y, de llamar la atención, el 0.03% y 0.02% en Sinaloa y Sonora, respectivamente. En estos dos últimos estados, pudiera tratarse de migrantes jornaleros agrícolas que han establecido su residencia en estas entidades federativas.

7 Los pueblos indígenas son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas (Catálogo de las Lenguas Indígenas Nacionales, pág. 17, primera edición 2009, INALI).

TABLA 1.19 BENEFICIARIOS HABLANTES DE LENGUA INDÍGENA POR ENTIDAD FEDERATIVA
(Porcentaje)

Entidad federativa	Náhuatl	Maya	Tzeltal (Tzeltal)	Mixteco	Tzotzil (Tsotsil)	Zapoteco	Chol (Ch'ol)	Mazateco	Resto de lenguas	Entre otras lenguas
Aguascalientes	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	Mazahua
Baja California	0.02%	0.01%	0.00%	0.32%	0.00%	0.08%	0.00%	0.00%	0.06%	Triqui
Baja California Sur	0.02%	0.00%	0.00%	0.12%	0.05%	0.02%	0.00%	0.01%	0.02%	Popoloca
Campeche	0.01%	11.84%	0.16%	0.00%	0.00%	0.02%	2.80%	0.00%	0.15%	Kanjobal
Coahuila	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	Kikapú
Colima	0.01%	0.00%	0.00%	0.06%	99.76%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	Purépecha
Chiapas	0.07%	0.35%	99.62%	0.01%	0.00%	0.03%	94.07%	0.02%	6.06%	Zoque
Chihuahua	0.05%	0.00%	0.00%	0.10%	0.00%	0.03%	0.00%	0.00%	6.06%	Tarahumara
Ciudad de México	0.08%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.01%	0.00%	0.02%	0.07%	Otomí
Durango	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	1.57%	Tepehuano
Guanajuato	0.03%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.21%	Otomí
Guerrero	11.41%	0.00%	0.00%	47.34%	0.00%	0.03%	0.00%	0.01%	13.87%	Tlapaneco
Hidalgo	19.48%	0.01%	0.00%	0.02%	0.00%	0.01%	0.00%	0.03%	3.60%	Otomí
Jalisco	0.27%	0.00%	0.01%	0.23%	0.01%	0.04%	0.01%	0.01%	2.69%	Huichol
Estado de México	0.69%	0.01%	0.01%	0.85%	0.00%	0.40%	0.01%	1.53%	9.91%	Mazahua
Michoacán	0.15%	0.00%	0.00%	0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	3.91%	Purépecha
Morelos	0.50%	0.00%	0.00%	0.50%	0.01%	0.01%	0.00%	0.01%	0.05%	Tlapaneco
Nayarit	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	3.17%	Huichol
Nuevo León	0.22%	0.00%	0.00%	0.02%	0.01%	0.06%	0.01%	0.03%	0.09%	Huasteco
Oaxaca	0.94%	0.03%	0.01%	49.47%	0.00%	97.18%	0.01%	94.84%	21.41%	Mixe
Puebla	24.98%	0.01%	0.00%	0.35%	0.00%	0.03%	0.00%	1.49%	5.59%	Totonaco
Querétaro	0.03%	0.00%	0.00%	0.01%	0.08%	0.00%	0.00%	0.00%	0.64%	Otomí
Quintana Roo	0.02%	21.50%	0.05%	0.01%	0.00%	0.01%	0.11%	0.00%	0.04%	Kanjobal
San Luis Potosí	15.91%	0.01%	0.00%	0.04%	0.00%	0.01%	0.00%	0.01%	8.82%	Huasteco
Sinaloa	0.07%	0.03%	0.00%	0.19%	0.00%	0.12%	0.00%	0.06%	0.13%	Mayo
Sonora	0.02%	0.02%	0.00%	0.07%	0.03%	0.16%	0.00%	0.00%	1.45%	Mayo
Tabasco	0.01%	0.00%	0.11%	0.00%	0.00%	0.01%	2.91%	0.00%	1.34%	Chontal
Tamaulipas	0.06%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%	Huasteco
Tlaxcala	0.25%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.01%	0.02%	Totonaco
Veracruz	24.63%	0.03%	0.00%	0.19%	0.00%	1.68%	0.01%	1.91%	8.90%	Totonaco
Yucatán	0.04%	66.12%	0.01%	0.01%	0.00%	0.02%	0.05%	0.00%	0.03%	Mixe
Zacatecas	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.05%	Tepehuano
Total nacional	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	%
3,420,565	764,403	283,997	405,121	252,787	323,054	181,289	139,197	107,351	1,000,695	Personas

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017

La migración de hablantes de lengua indígena se concentra principalmente en los estados circunvecinos al propio, por lo que, en ese núcleo habitan 99.99% del total. En la Tabla 1.20, se observa que 18,096 personas han emigrado a entidades más alejadas geográficamente y 1,236 personas radican en Baja California, a 2,694 kilómetros en promedio de sus lugares de origen.

TABLA 1.20 MIGRACIÓN DE PERSONAS AFILIADAS HABLANTES DE LENGUA INDÍGENA

(Personas afiliadas)

Lengua indígena	Personas afiliadas hablantes de las 7 lenguas principales	Estado principal donde se habla la lengua indígena	Migrantes lejanos: no radican en estados principal y circunvecinos	Porcentaje de migrantes lejanos respecto al Total	Hablantes que radican en el estado más lejano (Baja California)	Distancia entre la capital de (b) y de Baja California en kilómetros
	(a)	(b)	(c)	(d=c*100/a)	(e)	(f)
Náhuatl	764,403	Veracruz ^{1/}	4,860	0.64%	164	2,439
Maya	283,997	Yucatán	1,497	0.53%	31	2,868
Tzeltal (Tseltal)	405,121	Chiapas	1,036	0.26%	4	2,858
Mixteco	252,787	Oaxaca	6,664	2.64%	872	2,557
Tzotzil (Tsotsil)	323,054	Chiapas	323,031	99.99%	5	2,858
Zapoteco	181,289	Oaxaca	1,899	1.05%	155	2,557
Chol (Ch'ol)	139,197	Chiapas ^{2/}	283	0.20%	1	2,858
Mazateco	107,351	Oaxaca	1,857	1.73%	4	2,557
Total	2,457,199		341,127	13.88%	1,236	2,694^{3/}

1/ Incluye a Puebla, Hidalgo y San Luis Potosí, además de Veracruz

2/ Incluye a Campeche, además de Chiapas

3/ Promedio

Fuente: Elaboración propia con información de la CNPSS, Secretaría de Salud Diciembre 2017, y el portal LasDistancias.com

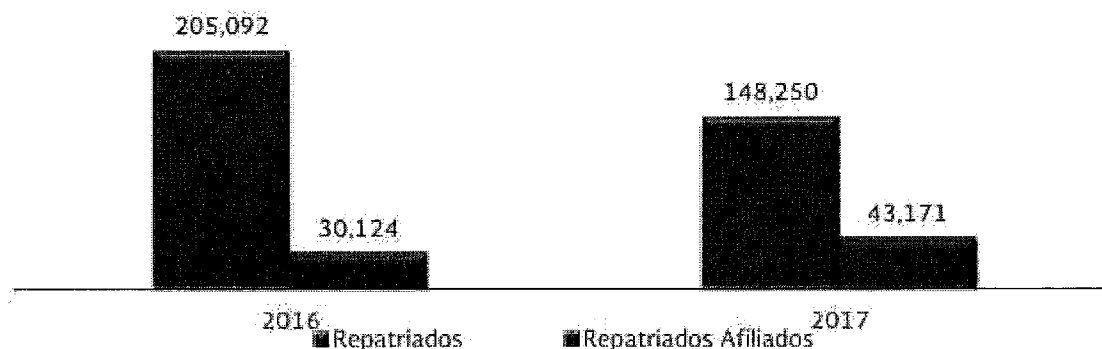
1.3.8 Beneficiarios repatriados

La Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Relaciones Exteriores lanzaron la estrategia “Somos mexicanos”, para fortalecer la política orientada a la reinserción social de las personas repatriadas desde los Estados Unidos.

Se estima que, a partir del año 2009, después de la recesión que sacudió la economía mundial, el flujo migratorio entre México y los Estados Unidos cambió, alcanzando una tasa neta igual a cero; es decir, el número de mexicanos que regresa al país es, prácticamente igual, al número de personas que deciden emigrar. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID) del INEGI, entre 2009 y 2014, cerca de 1 millón de mexicanos y sus familias, regresaron de Estados Unidos a México. Según el Censo de Población de los Estados Unidos, en el mismo periodo, más de 870,000 personas ingresaron a ese país provenientes de México.

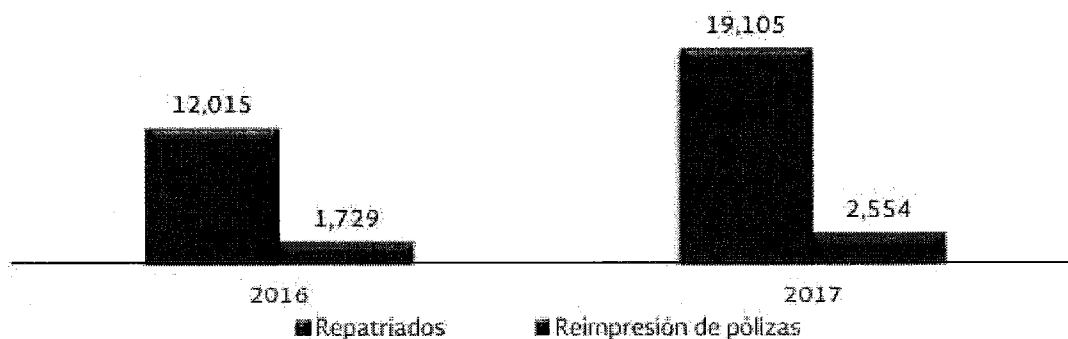
La CNPSS en la estrategia “Somos mexicanos”, sumándose al esfuerzo interinstitucional, para lograr una mayor y mejor coordinación en el acceso a los servicios de salud de las personas repatriadas, al cierre de 2017, reporta un total de 43,171 beneficiarios afiliados y 2,554 reimpressiones de pólizas de familias previamente afiliados al SPSS, en situación de repatriados (Grafica 1.7 y 1.8).

GRÁFICA 1.7 NÚMERO DE REPATRIADOS AFILIADOS
(Número de repatriados)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

GRÁFICA 1.8 NÚMERO DE REIMPRESIÓN DE PÓLIZAS
(Número de pólizas)



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, Diciembre 2017.

1.3.9 Cruzada Nacional contra el Hambre

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé en su artículo 4º, que el Estado tiene el deber de implementar las medidas necesarias para garantizar el derecho de toda persona a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. En este sentido, la estrategia Cruzada Nacional contra el Hambre, es un esfuerzo participativo entre los sectores público, social y privado, así como de organismos e instituciones internacionales, que tiene como propósito conjuntar recursos de la federación, de las entidades federativas y los municipios, para canalizarlos a personas que viven en condiciones de pobreza extrema y que presentan carencias en el acceso a la alimentación.

A partir de la entrada en vigor del Decreto que establece el Sistema Nacional para la Cruzada Nacional contra el Hambre, el SPSS ha enfocado estrategias de afiliación a los municipios definidos como prioritarios por la Cruzada, la cual en una primera etapa consideraba 405 municipios; sin embargo, para 2017, se define como población potencial aquella identificada en situación de pobreza extrema con carencia alimentaria en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) de la Secretaría de Desarrollo Social, por lo que se amplía la cobertura de atención a los 2,458 municipios del país.

Al mes de diciembre de 2017, se han afiliado 3.5 millones de personas, como se muestra en la Tabla 1.21.

TABLA 1.21 AVANCE EN LA META DE AFILIACIÓN EN LOS MUNICIPIOS DE LA CRUZADA NACIONAL CONTRA EL HAMBRE
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Periodo				
	2013	2014	2015	2016	2017 ^{1/}
	N° de Municipios				
	405	1,012	1,012	2,458	2,458
Aguascalientes	26,891	32,341	26,095	33,728	36,715
Baja California	108,573	116,037	88,225	90,067	88,579
Baja California Sur	10,282	24,195	11,558	26,007	19,075
Campeche	20,457	30,545	26,450	31,479	31,949
Coahuila	36,097	66,920	62,888	88,710	38,002
Colima	4,900	10,144	9,192	24,645	23,094
Chiapas	177,736	194,632	183,960	203,834	165,460
Chihuahua	68,623	90,972	88,098	94,135	105,163
Ciudad de México	159,111	222,182	189,690	212,095	208,024
Durango	42,971	51,995	48,941	86,457	68,836
Guanajuato	120,596	178,040	146,040	150,809	165,331
Guerrero	176,672	156,612	83,088	120,018	103,096
Hidalgo	8,823	64,130	58,437	121,787	112,326
Jalisco	178,621	234,333	213,012	274,231	187,015
Estado de México	518,307	713,737	508,710	534,644	415,502
Michoacán	61,146	133,648	110,639	204,507	175,835
Morelos	19,949	65,083	40,783	65,480	57,421
Nayarit	2,002	16,523	17,919	36,323	30,735
Nuevo León	31,346	79,612	71,504	142,455	108,905
Oaxaca	57,787	102,613	70,225	116,660	110,834
Puebla	139,382	357,157	191,985	234,088	229,181
Querétaro	43,733	56,559	47,716	81,204	62,637
Quintana Roo	31,473	59,917	51,814	47,027	55,905
San Luis Potosí	38,948	83,223	80,829	105,708	75,459
Sinaloa	56,461	74,758	59,867	71,027	62,968
Sonora	27,549	73,580	70,945	102,918	74,518
Tabasco	57,537	72,451	65,650	74,624	58,921
Tamaulipas	43,150	109,433	103,122	106,644	133,500
Tlaxcala	5,990	8,367	6,366	41,315	49,004
Veracruz	116,496	166,602	137,048	230,264	374,933
Yucatán	26,548	35,587	31,290	66,509	48,441
Zacatecas	12,375	35,261	33,097	47,466	56,183
Total nacional ^{2/}	2,430,532	3,717,189	2,935,183	3,866,865	3,533,547

1/ A diciembre 2017

2/ Incluye la afiliación de nuevos beneficiarios y aquellos que entraron en sustitución de afiliados que no renovaron sus derechos a partir de enero de 2013

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud Diciembre 2017

II. COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD

II.1 Catálogo Universal de Servicios de Salud

El CAUSES es una de las carteras de servicios del SPSS, en este se describen los servicios de salud cubiertos, los cuales se otorgan fundamentalmente en los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención médica.

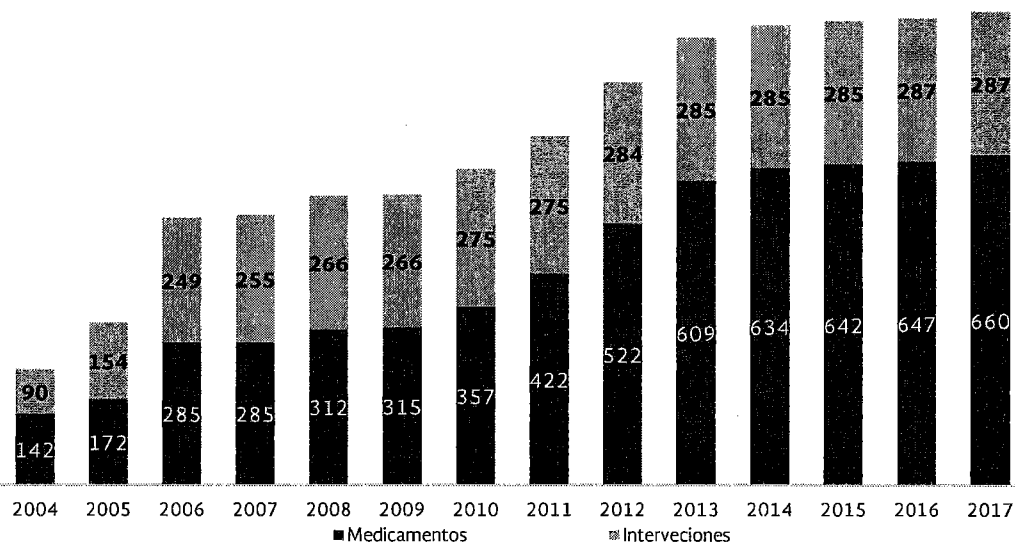
El CAUSES contempla 287 intervenciones agrupadas por conglomerados, en cada intervención están contempladas las enfermedades de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10), así como aquellos procedimientos médicos relacionados contenidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades Novena Revisión Modificación Clínica (CIE-9MC).

El incremento de las intervenciones del CAUSES, se ha realizado de manera progresiva desde el año 2004, pasando de 90 hasta llegar a 266 intervenciones en el año 2009. En el año 2010, como compromiso de México con la OMS para disminuir la mortalidad Materna Infantil, se incrementaron 6 intervenciones para la atención de la emergencia obstétrica. Asimismo, se reforzaron las intervenciones de salud mental, con lo cual el CAUSES se incrementó en ese año a 275 intervenciones, permaneciendo, en 2011, sin modificaciones. Para el año 2012, se incrementan 9 intervenciones llegando hasta 284 y que incluyen: nuevos esquemas de vacunación, acciones dirigidas a la prevención de trastornos de la alimentación y fortalecimiento de la atención de personas de la tercera edad, diabetes y salud del hombre y la mujer en edad adulta. Asimismo, en algunos casos se unificaron dos o más intervenciones relacionadas entre sí, con la finalidad de mejorar su administración. Para 2013, se incorpora el diagnóstico y tratamiento de cataratas como una nueva intervención del CAUSES, alcanzando las 285 intervenciones de salud y; para el 2016, con base en los trabajos de actualización se incorporan dos intervenciones más: "Estabilización en Urgencias" y "Manejo ambulatorio de cuidados paliativos y dolor crónico"; cubriendo así, 287 intervenciones (Anexo I, Catálogo Universal de Servicios de Salud).

Paralelamente, el número de medicamentos y otros insumos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud, ha ido incrementando progresivamente, de 142 en 2004 a 634 en 2014. En el año 2015 se agregaron 8 nuevas claves de medicamentos, llegando a 642. En año 2016, se incluyeron 8 claves y se excluyen 3, sumando 647 claves en total; destacando que con estas nuevas incorporaciones, se cubre al 100% la escalera analgésica de la Organización Mundial de la Salud. En 2017, se incluyeron 13 nuevas claves, alcanzando un total de 660 medicamentos (Anexo II Catálogo de Medicamentos y otros insumos del CAUSES).

La actualización del CAUSES, es el resultado de los trabajos que la CNPSS realiza de manera coordinada con representantes de distintas áreas de la Secretaría de Salud, así como especialistas y líderes de Programas Federales relacionados con las intervenciones que en él se reflejan, de conformidad con el artículo 9 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

GRÁFICA 2.1 EVOLUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES DEL CAUSES Y LOS MEDICAMENTOS ASOCIADOS



Fuente. Secretaría de Salud/CNPSS.

El CAUSES está dividido en seis conglomerados, mismos que consideran los siguientes aspectos:

- **Salud Pública:** 27 intervenciones dirigidas a los servicios de detección y prevención de enfermedades durante la línea de vida; incluye de la intervención número 1 a la 27. En él se encuentran las acciones de prevención y promoción de la salud, a través de la aplicación de vacunas dirigidas a los diferentes grupos etarios y tipos de población; por ejemplo, grupos de riesgo como son mujeres embarazadas y en período de lactancia, adultos mayores; y, la detección oportuna de enfermedades, incluidas en el manual del paquete básico garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud con base en la línea de vida.
- **Atención ambulatoria (consulta de medicina general o familiar y de especialidad):** 110 intervenciones relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de enfermedades presentadas en niños y adultos; enfermedades infecciosas y crónicas, tanto del primero como del segundo nivel de atención; y además de hacer frente a alertas epidemiológicas, se aumenta la cobertura para cubrir el diagnóstico clínico y tratamiento de las fiebres producidas por los virus Zika y Chikungunya.
- **Odontología:** 7 servicios de salud indispensables para generar una salud bucal eficiente.
- **Urgencias:** 27 servicios médicos para la atención de casos que ponen en peligro la vida, otorgando la estabilización, diagnóstico y manejo terapéutico en la sala de urgencias, cubriendo a todos los afiliados; aún y cuando la estabilización sea de un padecimiento no cubierto por el CAUSES.
- **Hospitalización:** 49 intervenciones de patologías que requieren estancia hospitalaria, manejo multidisciplinario de especialistas médicos y de enfermería, así como los insumos médicos indispensables para su control y estabilización. En caso de requerirlo se puede cubrir la estancia en terapia intensiva de las complicaciones neurológicas agudas, producidas por el virus Zika.

- Cirugía general: 67 servicios de salud que atienden tanto problemas agudos como crónicos, incluyendo los diagnósticos de mayor frecuencia quirúrgica de patologías digestivas, ginecológicas, obstétricas, genito-urinarias masculinas, oftalmológicas, dermatológicas, ortopédicas y de cirugía cardiotorácica.

II.2 Acreditación de unidades y servicios de atención médica

La Ley General de Salud establece la necesidad de acreditar y mantener acreditados a los establecimientos de atención médica que desean ingresar a la red de prestadores de servicios que atenderá a la población afiliada del SPSS, a fin de garantizar una oferta de servicios apropiada para su atención médica. El proceso de acreditación de unidades médicas está a cargo de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

La acreditación se orienta a garantizar que los establecimientos de atención médica que brindan los servicios que integran el CAUSES, el FPGC y el SMSXXI, cumplan los requisitos necesarios en los componentes de seguridad, calidad y capacidad instalada apropiados, que incluyen a recursos humanos, dispositivos médicos, infraestructura física y medicamentos.

II.2.1 Unidades acreditadas para aplicar el CAUSES

Son susceptibles de acreditación los establecimientos de atención médica que otorgan los servicios que integran el CAUSES, conocidos como: unidades móviles, centros de salud, unidades de especialidades médicas (UNEMES), hospitales generales, hospitales materno-infantiles, y hospitales pediátricos.

De acuerdo con la DGCES, el número de establecimientos de salud acreditados para otorgar los servicios ofertados por el CAUSES, a diciembre de 2017, es de 11,206; de un universo total susceptible de acreditación de 21,627 y que se encuentra integrado por unidades médicas de la Secretaría de Salud, IMSS-PROSPERA, servicios médicos estatales y privados, como se puede observar en la Tabla 2.1.

TABLA 2.1 UNIDADES ACREDITADAS PARA APLICAR EL CAUSES

Institución	Universo de Unidades 1/	Unidades Acreditadas CAUSES
Secretaría de Salud	14,280	10,550
IMSS-Prospera	3,618	542
Servicios Médicos Estatales	377	18
Servicios Médicos Privados	3,083	73
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	94	10
Cruz Roja	96	5
Servicios Médicos Municipales	72	6
Hospitales Universitarios	7	2
Total	21,627	11,206

1/ El cálculo se obtuvo con base en el catálogo CLUES reportado por la Dirección General de Información en Salud al corte del mes de septiembre 2016 (http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html fecha de consulta 19/01/17); tomando en cuenta solo establecimientos en operación y excluyendo establecimientos con funciones administrativas.

Base de datos de acreditación al corte de diciembre de 2017 / Fuente: Secretaría de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

II.2.2 Acreditación de los servicios para atender el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)

También son sujetos de acreditación los servicios de los establecimientos de atención médica que atienden a pacientes del Seguro Médico Siglo XXI y del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), como: hospitales generales, UNEMES, Centros Regionales de Alta Especialidad (CRAE) y hospitales privados.

Para las 61 intervenciones de salud que conforman el FPGC, se tienen acreditados 1,069 servicios, cuya distribución es la siguiente: 201 establecimientos acreditados en Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez (UCIN); 166 para cáncer en la infancia y adolescencia (CIAd); 121 en VIH/SIDA (VIH/S); 90 para trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos (TQCA); 71 en Infarto Agudo al Miocardio (IAM); 69 para cáncer de mama (CaMa); 68 para cáncer cervicouterino (CaCu); 43 para trasplante de córnea (T cor); 40 para linfoma No Hodgkin (LNoH); 36 para hemofilia (Hemo); 34 para cáncer de testículo (C Test); 31 para cáncer de próstata (CaPro); 27 para enfermedades lisosomales (Liso); 20 para cáncer de colon y recto (CaCR); 17 para cáncer de ovario (CaOv); 11 para Hepatitis C (Hep C); 10 para trasplante renal en menores de 18 años (T riñón); 7 para trasplante de médula ósea en menores de 18 años (TMO<18); y 7 para trasplante de médula ósea en adultos (TMO>18).

En relación con las intervenciones incluidas en el Seguro Médico Siglo XXI, se cuenta con 39 servicios de alta especialidad acreditados: 20 en Implante Coclear; 5 en Quemaduras y Corrosiones; y 14 en Enfermedades del Sistema Nervioso (Neurorehabilitación).

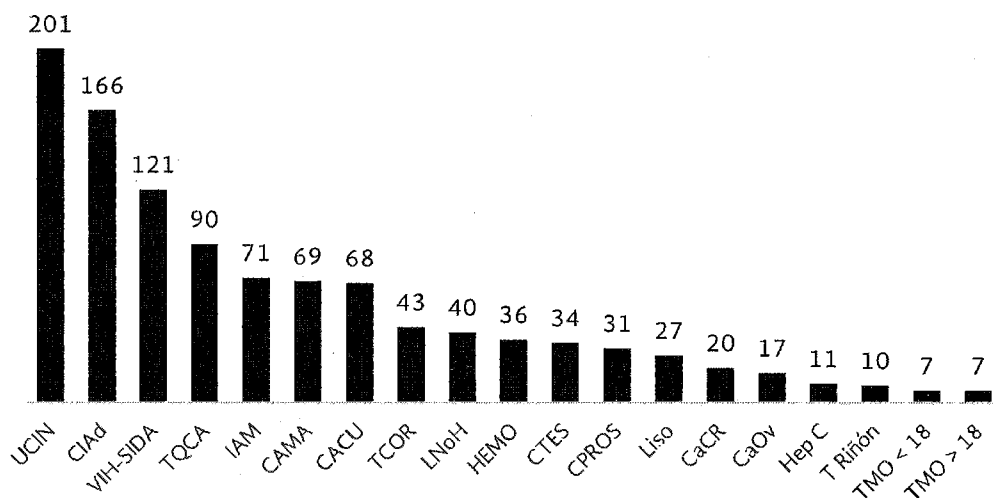
Cabe mencionar que la DGCES, en julio de 2017, integró por primera vez una base de datos con los establecimientos acreditados del periodo 2004-2017, la cual contiene la evidencia documental de las acreditaciones con las que cuentan dichos establecimientos en CAUSES, FPGC y SMSXXI. Esta base de datos fue elaborada con la documentación enviada por las entidades federativas y la CNPSS; asimismo, se realizó el análisis, por parte de la Dirección General de Información en Salud, a efecto de cotejar que los establecimientos incluidos cuenten con una clave vigente en el catálogo CLUES.

Como parte de las acciones para mantener los aspectos de calidad y seguridad en los establecimientos acreditados durante 2017, la DGCES realizó la supervisión de 48 establecimientos en 22 entidades federativas, con los resultados siguientes:

- A 13 establecimientos se les suspendió la acreditación de 12 servicios respecto del FPGC y 1 correspondiente al CAUSES, en los estados de: Guerrero (1 FPGC y 1 CAUSES), Veracruz (4 FPGC), Durango (3 FPGC), Yucatán (2 FPGC), Sonora (1 FPGC) y Jalisco (1 FPGC).
- En 30 establecimientos se ratificó la acreditación de 28 intervenciones del FPGC y 2 CAUSES, en los estados de: Sinaloa (2 FPGC), Ciudad de México (12 FPGC), Nayarit (2 FPGC), Coahuila (2 FPGC), Nuevo León (1 FPGC), Jalisco (1 FPGC), Veracruz (1 FPGC y 2 CAUSES), Michoacán (1 FPGC), San Luis Potosí (2 FPGC), Querétaro (1 FPGC), Sonora (2 FPGC) y Guerrero (1 FPGC).
- A 26 establecimientos se dejó sin efectos la acreditación en 21 intervenciones del FPGC y 5 correspondientes a CAUSES, en los estados de: Oaxaca (5 FPGC y 1 CAUSES), Zacatecas (1 FPGC), Guanajuato (2 FPGC), Ciudad de México (3 FPGC), Chiapas (2 FPGC), Querétaro (1 FPGC), Tamaulipas (1 FPGC), Michoacán (1 FPGC), Tabasco (2 FPGC), Coahuila (1 FPGC), Veracruz (4 CAUSES) y Nuevo León (2 FPGC).

- En 6 establecimientos se encuentra en análisis la documentación para solventar los hallazgos de 5 intervenciones del FPGC y 1 en CAUSES en los estados de: Guerrero (3 FPGC), Jalisco (1 FPGC), Chihuahua (1 FPGC), y Tabasco (1 CAUSES).
- En 3 establecimientos del Estado de México, se realiza un análisis documental en una intervención del FPGC y 2 en CAUSES.

GRÁFICA 2.2 FPGC. SERVICIOS ACREDITADOS AL MES DE DICIEMBRE DE 2017



Fuente: Secretaría de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

II.2.3 Acreditación de los servicios para atender el SMSXXI

Durante el 2017, se llevó a cabo la actualización de la red de prestadores del Programa Seguro Médico Siglo XXI, de acuerdo con lo establecido en el numeral 5.3.2 *Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI*, Inciso a) Características, de las Reglas de Operación. Las entidades federativas proporcionaron los datos de las unidades médicas que prestarán servicios a los afiliados al SPSS, que reciben los beneficios adicionales de este Programa. Por lo que, durante este ejercicio fiscal, la red se conforma por 561 unidades médicas, registradas en el Sistema SMSXXI.

Se mantuvo constante comunicación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, a fin de cotejar la información sobre la acreditación de los establecimientos para la atención médica, en especial, para aquellos establecimientos que no cuenten con dictamen de acreditación de acuerdo a lo establecido por las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el ejercicio fiscal 2017, en el numeral 5.3.2 *Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI*, Inciso b) forma de pago y periodicidad, y que señala:

“Para las atenciones realizadas en establecimientos para la atención médica no acreditados, se transferirá el 50 por ciento del citado tabulador y de la tarifa aplicada a las intervenciones no contempladas en el Anexo 1 y que a criterio de la CNPSS son elegibles de cubrirse.

Una vez lograda la acreditación del establecimiento para la atención médica, los SESA y/o el REPSS, deberán informarlo a la CNPSS y enviar el comprobante de tal acreditación, para que se actualice el estatus en el Sistema Informático SMSXXI para que, a partir de entonces, sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como Unidad Médica Acreditada. Este apartado sólo es aplicable a los SESA. En todos los casos, los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación”.

II.3 Atención a los afiliados

II.3.1 Consultas

Durante el periodo de enero a diciembre de 2017, se registraron un total de 69.2 millones de consultas a beneficiarios del SPSS, como se observa en la siguiente tabla.

TABLA 2.2 CONSULTAS OTORGADAS

(Cifras enero-diciembre 2017 ^{1/})

Periodo	Número de consultas
Enero - diciembre 2017	69,233,510

^{1/} Cifras preliminares, fecha de consulta 09 de enero de 2018

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo Concentrado por unidad médica 2017

Del total de consultas otorgadas a los beneficiarios del SPSS, la atención para mujeres alcanzó el 68%, mientras que para los hombres representó el 32% restante.

Por rango de edad, la población afiliada entre los 30 y los 49 años de edad registró el mayor número de consultas otorgadas, con 15.4 millones, lo que representa el 22% del total de consultas.

La población afiliada que registra un menor número de consultas, se ubica en el grupo de 1 año de edad con 1 millón de consultas, cifra que representa el 3% del total; le siguen los menores de 1 año con 3.1 millones de visitas al médico, lo que significa el 5% del total de consultas. Se observa que, en las mujeres en edad reproductiva, hay un incremento significativo en las cifras de asistencia a consulta, en comparación con el registro de los hombres, particularmente en los rangos de edad de 20 a 29 años y de 30 a 49 (Tabla 2.3).

TABLA 2.3 CONSULTAS POR RANGO DE EDAD(Cifras preliminares ^{1/})

Rangos de edad	Mujeres	Hombres	Total	Participación en (%)
Menores de 1 año	1,553,180	1,592,989	3,146,169	5%
1 año	997,871	1,009,475	2,007,346	3%
2-4 años	2,274,614	2,259,571	4,534,185	7%
5-9 años	2,921,803	2,839,924	5,761,727	8%
10-14 años	2,690,217	2,342,903	5,033,120	7%
15-19 años	4,399,942	1,650,509	6,050,451	9%
20-29 años	8,298,663	1,551,743	9,850,406	14%
30-49 años	12,048,259	3,361,585	15,409,844	22%
50-59 años	5,275,484	2,130,404	7,405,888	11%
60 y más años	6,557,626	3,476,748	10,034,374	14%
Total	47,017,659	22,215,851	69,233,510	100%

1/ Cifras preliminares, fecha de consulta 9 de enero de 2018

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo Concentrado por unidad médica 2017

II.3.2 Atención de urgencias

El registro estadístico de pacientes afiliados al SPSS que requirió de los servicios de urgencias hospitalarias durante 2017 fué de 2 millones. Las mujeres son las que representaron una mayor afluencia a este servicio, con el 68% del total de pacientes atendidos (Tabla 2.4).

De acuerdo con la información reportada, las entidades con mayor número de casos atendidos fueron: Estado de México (281,174), Guanajuato (269,305), Puebla (160,051), Jalisco (156,399) y Sonora (120,923) que, en conjunto, representan un 48% de la demanda de atención del servicio de urgencias, entre los afiliados al Sistema.

TABLA 2.4 SERVICIOS DE URGENCIAS(Cifras preliminares ^{1/})

Entidad federativa	Mujeres	Hombres	No Especificado	Total
Aguascalientes	39,727	19,165		58,892
Baja California	7,315	4,166		11,481
Baja California Sur	19,746	11,420		31,166
Campeche	8,730	4,069		12,799
Coahuila	5,420	1,922	3	7,345
Colima	18,322	10,920		29,242
Chiapas	23,411	10,738	3	34,152
Chihuahua	45,379	18,974	39	64,392
Ciudad de México	40,120	9,653		49,773
Durango	3,814	2,156		5,970
Guanajuato	182,012	87,293		269,305
Guerrero	9,679	2,896	1	12,576
Hidalgo	24,736	8,378		33,114
Jalisco	106,512	49,887		156,399
Estado de México	200,958	80,202	14	281,174
Michoacán	70,747	29,097		99,844
Morelos	45,838	22,952		68,790
Nayarit	11,762	7,154		18,916
Nuevo León	52,603	24,057	1	76,661
Oaxaca	25,319	7,940		33,259
Puebla	110,930	49,120	1	160,051
Querétaro	24,296	12,431		36,727
Quintana Roo	12,016	7,960		19,976
San Luis Potosí	45,004	24,538	3	69,545
Sinaloa	55,715	31,460		87,175
Sonora	77,397	43,526		120,923
Tabasco	36,617	14,831	13	51,461
Tamaulipas	42,656	21,038	1	63,695
Tlaxcala	5,867	1,779	1	7,647
Veracruz	3,155	993		4,148
Yucatán	8,219	5,097		13,316
Zacatecas	54,912	27,055	2	81,969
Sin clasificación	1			1
Total	1,418,935	652,867	82	2,071,884

1/ Cifras disponibles enero a junio de 2017 Fecha de consulta 09 de enero de 2018

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS) Cubo de Urgencias 2017

En la Tabla 2.5, se presentan las 20 principales causas de atención a nivel nacional, por las que los afiliados al SPSS acudieron al servicio de urgencias, así como la proporción que representan respecto al número total de casos. La información que se reporta, corresponde al periodo enero-junio de 2017, debido a que a la fecha de consulta (09 de enero de 2018), la información correspondiente al cierre del ejercicio 2017, aún no se encuentra disponible en la base de datos de la Dirección General de Información en Salud.

TABLA 2.5 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS (DGSS)(Cifras preliminares ^{1/})

Causas	Número de casos	%
Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	267,636	12.9
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	259,681	12.5
Supervisión de embarazo normal	245,440	11.8
Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	195,829	9.5
Enfermedades infecciosas intestinales	106,038	5.1
Enfermedades del corazón	45,743	2.2
Diabetes mellitus	42,758	2.1
Supervisión de embarazo de alto riesgo	35,646	1.7
Gastritis y duodenitis	29,327	1.4
Colelitiasis y colecistitis	28,682	1.4
Bronquitis crónica, enfisema y asma	22,741	1.1
Síndrome del colon irritable y otros trastornos funcionales del intestino	21,621	1
Aborto (solo morbilidad)	20,974	1
Parto único espontáneo	16,308	0.8
Trastornos de los tejidos blandos	15,961	0.8
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	14,991	0.7
Trastornos de la menstruación	12,635	0.6
Otitis media, trastornos de la trompa de Eustaquio y mastoiditis	12,631	0.6
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	12,390	0.6
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	12,174	0.6
Total 20 principales causas	1,419,206	68.5
Otras causas	652,678	31.5
Total	2,071,884	100

^{1/} Cifras disponibles enero a junio de 2017. Fecha de consulta 09 de enero de 2018.
Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo de urgencias 2017.

II.3.3 Atención hospitalaria

De acuerdo con la información estadística disponible, durante 2017, se registraron 748,353 egresos hospitalarios en afiliados al SPSS, a nivel nacional (Tabla 2.6).

El mayor número de egresos hospitalarios se concentra en 9 entidades federativas: Estado de México (82,645), Guanajuato (60,115), Veracruz (50,021), Puebla (49,502), Jalisco (42,509), Michoacán (41,069), Chihuahua (35,516), Tabasco (31,422) y Sonora (27,382). Estas cifras representan, en conjunto, el 56% del total de egresos hospitalarios a nivel nacional (Tabla 2.6).

TABLA 2.6 EGRESOS HOSPITALARIOS(Cifras preliminares ^{1/})

Entidad federativa	Egresos
Aguascalientes	15,015
Baja California	11,938
Baja California Sur	210
Campeche	5,955
Coahuila	3,976
Colima	23,668
Chiapas	20,203
Chihuahua	35,516
Ciudad de México	9,576
Durango	11,872
Guanajuato	60,115
Guerrero	22,695
Hidalgo	16,484
Jalisco	42,509
Estado de México	82,645
Michoacán	41,069
Morelos	14,456
Nayarit	6,609
Nuevo León	19,088
Oaxaca	16,929
Puebla	49,502
Querétaro	17,902
Quintana Roo	8,146
San Luis Potosí	23,314
Sinaloa	15,545
Sonora	27,382
Tabasco	31,422
Tamaulipas	19,809
Tlaxcala	13,822
Veracruz	50,021
Yucatán	18,790
Zacatecas	12,170
Total	748,353

1/ Cifras disponibles enero a junio de 2017 Fecha de consulta 09 de enero de 2018

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2017

Los egresos hospitalarios de beneficiarios del SPSS registrados en 2017, correspondieron en mayor cantidad, al rango de edad de 20 a 24 años representando el 18.11% del total de los egresos, le siguieron el rango de 15 a 19 años (14.51%) y el de 25 a 29 años (13.34%). En estos grupos de edad, el mayor número de egresos corresponde a mujeres en edad fértil (mayores de 14 y menores de 50 años). En los rangos de 85 años en adelante, se registra un menor número de egresos hospitalarios (8,338), tal como se muestra en la Tabla 2.7.

TABLA 2.7 EGRESOS HOSPITALARIOS POR RANGO DE EDAD(Cifras preliminares ^{1/})

Rangos de edad	Mujeres	Hombres	No especificado	Total	%
Menores de 1 año	16,664	21,784	65	38,513	5.15
1 a 4 años	9,265	12,472	1	21,738	2.90
5 a 9 años	7,556	10,620	2	18,178	2.43
10 a 14 años	20,236	9,139		29,375	3.93
15 a 19 años	99,733	8,873	1	108,607	14.51
20 a 24 años	125,691	9,836		135,527	18.11
25 a 29 años	90,502	9,319		99,821	13.34
30 a 34 años	57,185	8,398	1	65,584	8.76
35 a 39 años	35,856	8,067		43,923	5.87
40 a 44 años	22,335	9,300	1	31,636	4.23
45 a 49 años	16,189	9,159	1	25,349	3.39
50 a 54 años	22,941	9,955	1	32,897	4.40
55 a 59 años	11,035	9,838	3	20,876	2.79
60 a 64 años	10,083	9,071	2	19,156	2.56
65 a 69 años	8,709	7,630	3	16,342	2.18
70 a 74 años	7,139	6,009		13,148	1.76
75 a 79 años	6,014	5,124	1	11,139	1.49
80 a 84 años	4,541	3,648	1	8,190	1.09
85 a 89 años	2,954	2,308		5,262	0.70
90 a 94 años	1,325	886		2,211	0.30
95 a 99 años	397	307		704	0.09
100 y mas	93	68		161	0.02
No especificado	8	8		16	0.00
Total	576,451	171,819	83	748,353	100

1/ Cifras disponibles enero a junio de 2017 Fecha de consulta 09 de enero de 2018

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2017

De las 20 principales causas de egresos hospitalarios de los afiliados al SPSS, registradas durante el 2017, el 45.5% corresponde a causas de atención obstétrica: parto único espontáneo (20.80%); otras causas maternas (16.09%); aborto (4.48%); edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo (2.27%); hemorragia obstétrica (1%) y parto obstruido (0.86%); como se muestra en la Tabla 2.8.

TABLA 2.8 PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS(Cifras preliminares ^{1/})

Principales causas de morbilidad	Egresos Hospitalarios	%
Parto único espontáneo	155,669	20.80
Otras causas maternas	120,404	16.09
Nefritis y nefrosis	34,455	4.60
Aborto	33,550	4.48
Colelitiasis y colecistitis	21,748	2.91
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	16,978	2.27
Diabetes mellitus	16,807	2.25
Apendicitis	14,688	1.96
Neumonía e influenza	14,518	1.94
Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	8,986	1.20
Asfixia y trauma al nacimiento	8,581	1.15
Otras causas perinatales	8,464	1.13
Hernia inguinal y femoral	8,230	1.10
Hemorragia obstétrica	7,472	1.00
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	7,083	0.95
Enfermedades de la piel	6,639	0.89
Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes mellitus)	6,501	0.87
Parto obstruido	6,449	0.86
Enfermedades infecciosas intestinales	6,420	0.86
Leucemia	6,152	0.82
Total 20 principales causas	509,794	68.12
Otras causas	238,559	31.88
Total de Egresos Hospitalarios	748,353	100

1/ Cifras disponibles enero a junio de 2017. Fecha de consulta 09 de enero de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAHE) 2017.

II.3.4 Atención obstétrica

Durante el primer semestre de 2017, se brindaron **345,857** atenciones obstétricas en mujeres en edad reproductiva, de las cuales egresaron **155,669** por parto único espontáneo, **120,404** por alguna otra causa materna y **33,550** por aborto, principalmente.

Por grupo de edad, el 31.9% de las atenciones correspondió a mujeres de 20 a 24 años, mientras que el 25.3% se ubicó en el grupo de 15 a 19 años; por lo tanto 57.2% del total de atenciones fue en mujeres de 15 a 24 años.

Con respecto a la atención de parto espontáneo, se registra el 33.5% en mujeres de 20 a 24 años, y el 27.5% en el grupo de 15 a 19 años; por lo que el 60.9% del total de esta atención fue en mujeres de 15 a 24 años.

En el registro de abortos, el 28% ocurrió en mujeres de 20 a 24 años, en el rango de 25 a 29 años fue del 21.8%, mientras que en el grupo de 15 a 19 años el porcentaje fue del 20.2%; lo que significa que el 70% del total de esta atención fue en mujeres de 15 a 29 años (Tabla 2.9).

TABLA 2.9 MUJERES AFILIADAS QUE EGRESARON POR ATENCIÓN OBSTÉTRICA ^{1/}
(Cifras preliminares ^{2/})

Rangos de edad	Parto único espontáneo	Hemorragia obstétrica	Infección puerperal	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	Parto obstruido	Aborto	Otras causas maternas	Causas obstétricas indirectas	Total
10 a 14 años	1,178	48	10	117	86	363	1,041	37	2,880
15 a 19 años	42,757	1,554	178	3,969	1,686	6,773	29,450	1,249	87,616
20 a 24 años	52,197	2,250	172	4,734	2,091	9,402	38,286	1,515	110,647
25 a 29 años	32,964	1,793	87	3,502	1,335	7,309	26,757	993	74,740
30 a 34 años	17,230	1,072	45	2,435	759	4,882	15,334	595	42,352
35 a 39 años	7,494	554	30	1,631	380	3,231	7,390	303	21,013
40 a 44 años	1,664	186	14	543	104	1,393	1,928	94	5,926
45 a 49 años	135	13	2	42	7	171	179	8	557
50 a 54 años	50	2		5	1	26	39	3	126
Total	155,669	7,472	538	16,978	6,449	33,550	120,404	4,797	345,857

1/ Atención Obstétrica incluye: Parto único espontáneo, Otras causas maternas, Aborto, Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, Parto obstruido, Hemorragia obstétrica e Infección puerperal

2/ Cifras disponibles enero a junio de 2017. Fecha de consulta 09 de enero de 2018

Los estados que registran un mayor número de egresos por atención obstétrica fueron: Estado de México (38,563), Guanajuato (29,753), Puebla (25,564), Veracruz (21,334), Jalisco (21,023), Ciudad de México (16,470), Michoacán (15,411), Tabasco (13,847), Guerrero (12,111) y Nuevo León (10,558), que en conjunto concentran el 59.2% del total de egresos por atención obstétrica, como se muestra en la Tabla 2.10.

TABLA 2.10 MUJERES AFILIADAS QUE EGRESARON POR ATENCIÓN OBSTÉTRICA POR ENTIDAD FEDERATIVA

(Cifras preliminares ^{1/})

Entidad federativa	Parto único espontáneo	Hemorragia obstétrica	Infección puerperal	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	Parto obstruido	Aborto	Otras causas maternas	Causas obstétricas indirectas	Total
Aguascalientes	3,236	88	10	297	372	689	2,139	83	6,914
Baja California	3,643	72	10	324	89	785	2,149	48	7,120
Baja California Sur	4			1		1	4		10
Campeche	1,344	93	4	111	217	289	779	71	2,908
Coahuila	2,544	141	3	233	48	507	1,618	136	5,230
Colima	825	16	8	94	31	204	650	38	1,866
Chiapas	4,350	175	15	296	204	971	3,064	80	9,155
Chihuahua	4,845	149	21	345	103	1,044	3,243	49	9,799
Ciudad de México	7,792	276	12	667	89	1,109	6,332	193	16,470
Durango	2,193	100	10	343	55	569	1,852	55	5,177
Guanajuato	10,943	758	91	1,542	1,310	2,997	11,788	324	29,753
Guerrero	5,840	337	7	558	130	1,276	3,902	61	12,111
Hidalgo	3,985	249	11	307	211	722	2,474	58	8,017
Jalisco	9,537	422	41	732	219	2,370	7,509	193	21,023
Estado de México	18,803	823	29	1,896	427	3,233	13,089	263	38,563
Michoacán	7,029	208	11	483	350	1,529	5,625	176	15,411
Morelos	3,291	240	14	371	41	823	2,528	150	7,458
Nayarit	1,383	84	5	172	47	320	796	55	2,862
Nuevo León	5,415	57	25	459	173	689	3,614	126	10,558
Oaxaca	3,351	181	6	360	151	757	3,439	90	8,335
Puebla	11,355	772	38	1,411	212	2,476	8,765	535	25,564
Querétaro	4,193	205	6	605	272	797	2,411	267	8,756
Quintana Roo	1,722	66	5	204	112	490	1,137	67	3,803
San Luis Potosí	4,690	195	24	589	75	1,007	2,853	129	9,562
Sinaloa	2,887	210	12	384	48	832	2,445	320	7,138
Sonora	3,522	181	45	569	187	1,042	3,541	210	9,297
Tabasco	5,365	268	15	840	445	1,415	5,305	194	13,847
Tamaulipas	3,392	133	5	346	89	800	3,097	145	8,007
Tlaxcala	2,417	144	9	300	7	600	2,062	139	5,678
Veracruz	9,569	499	16	1,025	665	1,731	7,564	265	21,334
Yucatán	2,637	105	5	702	41	684	2,685	198	7,057
Zacatecas	3,567	225	25	412	29	792	1,945	79	7,074
Total	155,669	7,472	538	16,978	6,449	33,550	120,404	4,797	345,857

1/ Cifras disponibles enero a junio 2017. Fecha de consulta 09 de enero de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2017.

II.4 Compensación Económica

El objetivo primordial de la Compensación Económica es garantizar, a los afiliados del SPSS, la portabilidad mediante la efectiva prestación de los servicios médicos en cualquier entidad federativa, sin importar su lugar de origen o afiliación, por razones de distancia, tiempo de traslado, tránsito interestatal o por urgencia médica; así como propiciar una adecuada coordinación y colaboración entre las instituciones del sector salud como prestadoras de

servicios de salud y las entidades federativas; tal como lo establece la Ley General de Salud en sus artículos 77 Bis 1 y 77 Bis 36, principalmente.

Los artículos 13 y 22 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud señalan que, para garantizar las acciones de protección social en salud, los Regímenes Estatales financiarán la prestación de servicios de salud a la persona, otorgados por los establecimientos para la atención médica de los Servicios Estatales de otras entidades federativas u otras instituciones o establecimientos del Sistema Nacional de Salud, por lo que podrán celebrar los convenios pertinentes para la utilización de la infraestructura médica.

En ese sentido, los artículos 118, 119 y 120 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, establecen que la compensación económica es un mecanismo de pago entre entidades federativas, por la prestación de servicios de salud brindados a los beneficiarios del Sistema fuera de su circunscripción territorial dentro de la que están afiliados; asimismo, la compensación económica se puede generar como un mecanismo de pago por la prestación de servicios de salud a algún beneficiario del Sistema atendido en un establecimiento de salud público de carácter federal; para ello, la CNPSS, establecerá un sistema electrónico que facilite y promueva la compensación económica.

En razón de lo anterior, el Seguro Popular tiene previstos dos sistemas de Compensación Económica para hacer efectiva la portabilidad de los servicios: la Compensación Económica Interestatal y la Compensación Económica Federal; a fin de garantizar la atención médica de sus beneficiarios.

II.4.1 Compensación Económica Interestatal

De acuerdo con el Sistema para la Compensación Económica Interestatal, de enero a octubre del presente año, se capturaron 35,224 atenciones médicas brindadas entre entidades federativas, por un importe de 199.7 millones de pesos.

Las 5 entidades, que mayor número de atenciones médicas brindaron a usuarios de otros estados, fueron: Puebla con 14.61%, Estado de México con el 8.99%, Zacatecas con el 7.40%, Baja California 5.85% y Guanajuato 5.60 que, en conjunto, suman el equivalente al 42.45% del total de atenciones médicas brindadas, de enero a octubre, como se muestra en la Tabla 2.11.

TABLA 2.11 SERVICIOS REGISTRADOS Y VALIDADOS EN EL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA INTERESTATAL

(Cifras enero- octubre 2017 ^{1/})

Entidad	Servicios Brindados			Servicios Recibidos		
	Casos	Importe	Porcentaje casos	Casos	Importe	Porcentaje casos
Aguascalientes	935	\$8,146,542.74	2.65%	422	\$1,119,244.36	1.20%
Baja California	2059	\$9,978,221.12	5.85%	512	\$1,894,435.58	1.45%
Baja California Sur	193	\$334,930.01	0.55%	126	\$611,348.13	0.36%
Campeche	84	\$884,613.43	0.24%	259	\$2,808,203.42	0.74%
Chiapas	102	\$859,382.02	0.29%	1653	\$17,762,521.33	4.69%
Chihuahua	1123	\$5,983,666.76	3.19%	365	\$1,547,137.39	1.04%
Coahuila	1889	\$18,833,766.32	5.36%	913	\$5,130,372.62	2.59%
Colima	126	\$520,532.33	0.36%	90	\$516,595.16	0.26%
Ciudad de México	994	\$6,720,368.73	2.82%	88	\$496,037.89	0.25%
Durango	513	\$343,306.18	1.46%	1352	\$8,295,088.18	3.84%
Estado de México	3168	\$11,777,852.50	8.99%	3128	\$24,338,650.44	8.88%
Guanajuato	1973	\$11,653,393.02	5.60%	1083	\$6,712,201.36	3.07%
Guerrero	131	\$459,114.91	0.37%	3815	\$14,776,188.54	10.83%
Hidalgo	272	\$2,214,871.30	0.77%	989	\$5,132,969.40	2.81%
Jalisco	1857	\$5,685,058.22	5.27%	1667	\$11,720,829.85	4.73%
Michoacán	223	\$1,222,540.52	0.63%	2823	\$17,017,999.48	8.01%
Morelos	1342	\$10,807,291.32	3.81%	693	\$2,492,199.34	1.97%
Nayarit	6	\$41,232.19	0.02%	779	\$4,118,239.67	2.21%
Nuevo León	1096	\$4,646,520.24	3.11%	436	\$2,535,523.93	1.24%
Oaxaca	45	\$308,585.63	0.13%	1796	\$9,331,326.20	5.10%
Puebla	5147	\$18,290,716.08	14.61%	1679	\$12,652,274.91	4.77%
Querétaro	1570	\$9,599,145.49	4.46%	400	\$2,426,104.99	1.14%
Quintana Roo	192	\$920,754.91	0.55%	383	\$3,940,570.15	1.09%
San Luis Potosí	1273	\$9,636,688.30	3.61%	2576	\$9,871,847.86	7.31%
Sinaloa	1386	\$7,532,382.57	3.93%	871	\$3,030,010.37	2.47%
Sonora	603	\$2,239,227.29	1.71%	1031	\$3,155,432.40	2.93%
Tabasco	1440	\$16,995,153.20	4.09%	244	\$1,645,353.32	0.69%
Tamaulipas	437	\$4,572,191.12	1.24%	1029	\$4,038,581.76	2.92%
Tlaxcala	523	\$4,697,644.34	1.48%	735	\$2,898,772.75	2.09%
Veracruz	1585	\$8,511,872.75	4.50%	1706	\$10,571,768.02	4.84%
Yucatán	331	\$4,364,962.85	0.94%	43	\$239,876.50	0.12%
Zacatecas	2606	\$10,949,598.81	7.40%	1538	\$6,904,421.90	4.37%
Total	35,224	199,732,127.20	100%	35,224	\$199,732,127.20	100%

1/ Cifras disponibles de enero a octubre 2017 Fecha de consulta 8 de enero de 2017
Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Interestatal de la CNPSS

En la Tabla 2.12, se muestran las 10 intervenciones del CAUSES con mayor incidencia de atención mediante el Convenio de Compensación Económica Interestatal, con un monto superior a los 134 millones de pesos, que equivalen al 60% del total de atenciones médicas brindadas, en el mismo periodo, a nivel nacional.

TABLA 2.12 INCIDENCIA DE INTERVENCIONES DEL CAUSES
(Cifras enero-octubre 2017^{1/})

N° de Intervención	Nombre de la intervención	Frecuencia	Costo	Porcentaje de la frecuencia
184	Atención del parto y puerperio fisiológico	5,829	\$47,591,139.28	16.55%
246	Atención de cesárea y puerperio quirúrgico	3,179	\$44,276,129.77	9.03%
93	Atención prenatal en el embarazo	3,047	\$2,475,915.73	8.65%
188	Atención del recién nacido	1,865	\$8,133,868.39	5.29%
84	Atención del parto y puerperio fisiológico	1,385	\$1,980,437.05	3.93%
85	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial	1,267	\$1,696,678.90	3.60%
242	Método definitivo de planificación familiar en la mujer (oclusión tubaria bilateral)	1,258	\$19,631,439.35	3.57%
33	Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda	1,195	\$611,369.46	3.39%
88	Atención por algunos signos síntomas y otros factores que influyen en el estado de salud	1,099	\$533,172.24	3.12%
245	Diagnóstico y tratamiento del aborto incompleto (no incluye interrupción legal del embarazo)	955	\$7,693,331.38	2.71%
Total		21,079	\$134,623,481.55	60.00%

1/ Cifras disponibles de enero a octubre, 2017. Fecha de consulta 8 de enero de 2017.
Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Interestatal de la CNPSS.

TABLA 2.13 RESULTADOS DE OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA INTERESTATAL
(Cifras octubre 2009 – octubre 2017)

Periodo	Servicios interestatales	Importe (Millones de pesos)
Octubre- diciembre 2009	9,390	60.3
Enero- diciembre 2010	40,293	270.3
Enero- diciembre 2011	50,704	382.9
Enero- diciembre 2012	52,343	389.8
Enero- diciembre 2013	59,167	465.0
Enero- diciembre 2014	52,437	432.4
Enero- diciembre 2015	62,422	649.4
Enero- diciembre 2016	36,616	232.0
Enero- octubre 2017	35,224	199.7
Octubre 2009 – octubre 2017	398,596	3,081.8

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

II.4.2 Compensación Económica Federal

En las fechas: 11 de septiembre de 2015; 15 de enero y 15 de agosto de 2016 y; 01 de abril de 2017; se suscribieron los siguientes convenios: Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios a los Beneficiarios del SPSS y Compensación Económica y los Convenios de Adhesión No. 1 y 2 al Convenio de Colaboración respectivamente, entre las 32 entidades federativas y 13 establecimientos públicos de salud de carácter federal, para la prestación de servicios de salud a beneficiarios del Seguro Popular:

1. Instituto Nacional de Cardiología - Ignacio Chávez.
2. Instituto Nacional de Pediatría.
3. Instituto Nacional de Perinatología.
4. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.
5. Hospital Infantil de México "Federico Gómez".
6. Hospital General "Dr. Manuel Gea González".
7. Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".
8. Hospital "Juárez de México".
9. Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.
10. Centro Regional de Alta Especialidad Chiapas a través de su Unidad Médica el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".
11. Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas a través de su Unidad Médica el Hospital de Especialidades Pediátricas.
12. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
13. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

De enero a noviembre de 2017, se han registrado 18,249 casos en el sistema, con un importe equivalente a 189 millones de pesos: El Estado de México es la entidad que recibe un mayor número de atenciones para sus beneficiarios con el 41.72%, seguida por la Ciudad de México con el 30.89% y Chiapas con el 22.37 (Ver Tabla 2.14).

TABLA 2.14 SERVICIOS REGISTRADOS Y VALIDADOS EN EL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA FEDERAL POR ENTIDAD FEDERATIVA

(Cifras enero- noviembre 2017)

Entidad	Atenciones Recibidas 2017		
	N° de casos	Importe	Porcentaje N° Casos
Aguascalientes	1	\$19,818.77	0.01%
Baja California	2	\$33,816.26	0.01%
Baja California Sur ^{1/}	-	-	-
Campeche	9	\$136,698.66	0.05%
Chiapas	4083	\$35,187,846.56	22.37%
Chihuahua	3	\$47,242.79	0.02%
Ciudad de México	5637	\$53,075,607.15	30.89%
Coahuila ^{1/}	-	-	-
Colima ^{1/}	-	-	-
Durango	1	\$15,310.04	0.01%
Estado de México	7613	\$88,329,989.84	41.72%
Guanajuato	203	\$1,502,994.82	1.11%
Guerrero	111	\$2,314,117.40	0.61%
Hidalgo	92	\$1,522,553.38	0.50%
Jalisco	3	\$46,084.25	0.02%
Michoacán	47	\$1,133,171.16	0.26%
Morelos	52	\$693,589.15	0.28%
Nayarit	1	\$9,110.79	0.01%
Nuevo León ^{1/}	-	-	-
Oaxaca	71	\$1,165,406.62	0.39%
Puebla	51	\$843,026.54	0.28%
Querétaro	35	\$477,345.90	0.19%
Quintana Roo	3	\$31,501.58	0.02%
San Luis Potosí	6	\$77,809.82	0.03%
Sinaloa	2	\$23,335.81	0.01%
Sonora	2	\$11,896.88	0.01%
Tabasco	8	\$74,326.67	0.04%
Tamaulipas	7	\$223,166.73	0.04%
Tlaxcala	36	\$323,755.27	0.20%
Veracruz	77	\$805,546.47	0.42%
Yucatán	85	\$1,387,808.79	0.47%
Zacatecas	8	\$34,870.69	0.04%
Total	18,249	\$189,547,748.79	100.00%

1/ No cuenta con registros

Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Federal de la CNPSS

Fecha de consulta: 8 de enero de 2017

Los establecimientos de salud con mayor número de atenciones médicas brindadas, son: el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca con el 24.32%, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Chiapas "Ciudad Salud" con el 20.39%, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con el 15.42%, el Hospital Juárez de México con el 14.98% y el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" con el 13.58% (Ver Tabla 2.15).

TABLA 2.15 SERVICIOS REGISTRADOS Y VALIDADOS EN EL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA FEDERAL POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD

(Cifras enero- noviembre 2017)

Establecimiento de salud	Casos	Atenciones Brindadas	
		Importe	Porcentaje N° Casos
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	4,439	\$7,566,648.20	24.32%
Hospital Regional de Alta Especialidad de Chiapas "Ciudad Salud"	3,721	\$26,872,359.51	20.39%
Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	2,814	\$22,159,107.41	15.42%
Hospital "Juárez de México"	2,734	\$39,684,252.42	14.98%
Hospital General "Dr. Manuel Gea González"	2,478	\$23,379,905.87	13.58%
Instituto Nacional de Pediatría (INP)	969	\$14,684,744.78	5.31%
Hospital Infantil de México "Federico Gómez"	394	\$2,865,350.30	2.16%
Hospital de Especialidades Pediátricas	350	\$8,376,605.09	1.92%
Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	228	\$1,682,509.67	1.25%
Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	91	\$1,459,121.27	0.50%
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER)	27	\$565,179.69	0.15%
Instituto Nacional de Cardiología - Ignacio Chávez	3	\$97,038.77	0.02%
Instituto Nacional de Perinatología	1	\$154,925.81	0.01%
Total	18,249	\$189,547,749	100.00%

Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Federal de la CNPSS

II.5 La atención a la población indígena

Desde la creación del Seguro Popular, la población indígena es considerada como un sector prioritario para su cobertura, formulándose diversas estrategias para su atención. En años recientes operó el proyecto de apoyo al SPSS, concertado con el Banco Mundial, de donde se derivó el Plan de Pueblos Indígenas; diseñado especialmente, para garantizar que este sector de población resultara beneficiado con el proyecto. El acuerdo y el plan, concluyeron en 2013, sin embargo, en la actualidad, se ofrece, a este sector de la población, información sobre sus mecanismos de atención, pasando por la sensibilización y capacitación del personal de los REPSS y los SESA en la atención a la salud, sin discriminación y con un enfoque intercultural. Destaca, en el ejercicio fiscal, que se reporta la capacitación y sensibilización sobre estos últimos temas mediante modalidades presencial y a distancia, que se detallan en los apartados correspondientes.

II.5.1 Promoción

La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), a través del Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas, ha transmitido mensajes elaborados por la CNPSS y los REPSS, sobre los derechos y obligaciones de los afiliados; así como la prevención de enfermedades, el derecho de los afiliados a contar con un expediente clínico, a tener un trato digno y respetuoso, atención de calidad, recibir servicios integrales de salud y acceso igualitario a la atención

II.5.2 Difusión

Página web. – De enero a noviembre de 2017, se mantuvo la sección *La atención a la salud de la población indígena* de la página web de la Comisión, con la siguiente información:

- Muestra de materiales impresos y audiovisuales, elaborados en lenguas indígenas para difundir los derechos y obligaciones de los afiliados.
- Fundamentos del enfoque intercultural y su práctica en el ámbito de la salud; con documentos como:
 - *El Manual de Inducción al enfoque intercultural en la atención a la salud de la población indígena*, dirigido a los gestores del Seguro Popular y a los equipos de salud en zonas indígenas.
 - *El rostro de quienes trabajan por la interculturalidad en salud: experiencias exitosas y/o casos ejemplares de los trabajadores de la salud.*
 - Afiliación en áreas indígenas. – Estimación de la población afiliada que se considera indígenas por entidad federativa, en relación con la población total y el total de afiliados al SPSS.
- Historias de salud. – Actividades que desarrollan las unidades de salud en las entidades federativas, particularmente dirigidas a la población indígena.

Radiodifusión. - En el marco del acuerdo de colaboración con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), para la difusión de diversas temáticas de interés para dicho sector de población, a través del programa *Ecos Indígenas, La voz de la diversidad*; de enero a diciembre de 2017, se coordinaron y realizaron, un total de 52 programas, con entrevistas otorgadas por médicos especialistas, cuyos temas tratados fueron: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Tuberculosis, Enfermedades Transmitidas por Vector, Desnutrición Infantil, Muerte Materna, Filariasis, Osteoporosis, Enfermedades Mentales, Hipertensión Arterial, Rickettsiosis, Métodos de Planificación Familiar y Cáncer de Mama. Cada abordaje de estos temas, consta de cuatro o cinco entrevistas, una por semana, y se transmiten regularmente los miércoles a las 09:00 horas, a través del Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas de la CDI, que se encuentra conformado por un total de 21 radiodifusoras en 16 estados del país, las cuales cubren 965 municipios con una población hablante de lengua indígena de 5,484,538 y una población total de 22,807,272 personas.

Revista digital. - Edición electrónica de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Durante 2017, se editaron 3 números de la revista, con temas relacionados con el SPSS: descripción, antecedentes y tratamiento de patologías atendidas por el Seguro Popular; seguimiento y supervisión de los servicios de salud; temas de formación de recursos humanos en salud, e interculturalidad en salud. Puede consultarse el archivo histórico de diversos números en:

http://www.capacitacionsce.salud.gob.mx/tools/Revista_Digital/RD.html

II.5.3 Capacitación

Durante 2017, las acciones de capacitación han sido dirigidas a la inducción y actualización del personal de salud, principalmente, de los Gestores del Seguro Popular, en temas relacionados al Seguro Popular y la mejora en la calidad de la atención al beneficiario; realizándose en dos modalidades: presencial y en línea.

Capacitación Presencial:

Durante el periodo que se reporta, se llevaron a cabo eventos de capacitación presencial con un total de 1,104 participantes, distribuidos en los siguientes cursos:

1. Taller de Separación de Funciones, dirigido al personal de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud de la CNPSS, con una participación de 40 servidores públicos.
2. Generalidades del Seguro Popular e inclusiones al Catálogo Universal de Servicios de Salud, dirigido a personal del laboratorio BAYER, con una participación de 25 asistentes regionales.
3. Generalidades del Seguro Popular, Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y Catálogo Universal de Servicios de Salud, dirigido a "Grupo Fármacos, S.A. de C.V", con la participación de 12 asistentes.
4. Actualización de Catálogo Universal de Servicios de Salud, dirigido a los Gestores del Seguro Popular, personal del REPSS, unidades de salud y Jurisdicciones Sanitarias del estado de Durango, con un total de 64 asistentes.
5. Curso-taller sobre No Discriminación y atención a la salud con enfoque intercultural, dirigido a los Gestores del Seguro Popular y personal de salud de los estados de Durango, Puebla y Sinaloa, con una participación total de 332 personas.

6. Curso de Alineación al estándar de competencia laboral EC0666 Tutela los derechos del afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, de 16 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de los estados de Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Monterrey, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas, con una participación de 626 Gestores del Seguro Popular; con el objetivo de pre-evaluar a los candidatos para su certificación y fortalecer su profesionalización. Se incluyeron los siguientes temas: Generalidades del CONOCER, Generalidades del Seguro Popular, Carteras de Servicios, Sistema de Compensación Económica, Funciones del Gestor del Seguro Popular, Elementos del Estándar de Competencia Laboral EC0666, Desarrollo de elementos del Estándar de Competencia Laboral EC0666 y Casos Clínicos.
7. Taller de Alineación en el Estándar de Competencia EC0217 Impartición de cursos de formación del capital humano, de manera presencial grupal, dirigido a servidores públicos de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, con el objetivo de pre-evaluar a los candidatos para su certificación y fortalecer su profesionalización. Con asistencia de 5 participantes.

Efecto multiplicador en cascada. - Por la capacitación recibida por los Gestores del Seguro Popular en los estados, existe el compromiso de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), de replicar los contenidos de los cursos con el personal de salud de los servicios estatales. La CNPSS, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, da seguimiento a los compromisos de capacitación asumidos por los REPSS, que tienen el propósito de dar a conocer a los prestadores de servicios de salud, la cartera de servicios que ofrece el Seguro Popular a sus afiliados.

Mediante esta modalidad, para el ejercicio 2017, los Gestores del Seguro Popular de los 32 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, reportaron haber capacitado a un total de 93 mil 704 servidores públicos de los servicios de salud estatales a su cargo (Ver Tabla 2.16), en apego a una de sus principales funciones: tutelar los derechos de los afiliados al SPSS. Los temas de capacitación fueron: 1. Sistema de Compensación Económica Interestatal y Federal, 2. Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016 (vigente), 3. Generalidades del Seguro Popular, 4. Atención a la salud con enfoque intercultural, 5. Funciones del Gestor del Seguro Popular, y 6. Sistema Unificado de Gestión.

TABLA 2.16 PERSONAL DE LOS SESA'S CAPACITADOS A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA EFECTO MULTIPLICADOR EN CASCADA

(Cifras enero- diciembre 2017)

Entidad	Programado a diciembre 2017	Alcanzado a diciembre 2017 ^{1/}
Aguascalientes	174	249
Baja California	1,104	1,915
Baja California Sur	740	989
Campeche	780	891
Coahuila	726	39
Colima	930	1,073
Chiapas	4,200	3,061
Chihuahua	2,580	5,421
Ciudad de México	6,662	7,813
Durango	1,606	1,210
Guanajuato	4,416	5,036
Guerrero	2,113	2,025
Hidalgo	924	1,938
Jalisco	4,322	4,638
Estado de México	7,200	6,000
Michoacán	917	751
Morelos	1,875	4,364
Nayarit	1,320	1,543
Nuevo León	1,827	1,596
Oaxaca	1,500	3,243
Puebla	4,860	4,535
Querétaro	1,950	313
Quintana Roo	972	1,028
San Luis Potosí	1,930	4,834
Sinaloa	2,180	891
Sonora	2,155	4,422
Tabasco	2,964	3,529
Tamaulipas	2,300	8,520
Tlaxcala	1,234	451
Veracruz	6,210	9,443
Yucatán	1,001	1,121
Zacatecas	1,831	822
Total	75,503	93,704

1/ Información registrada al 31 de diciembre de 2017 en los *Portafolios de Evidencias* de la capacitación en la plataforma MOSESSE

Capacitación en Línea:

En el período de enero a diciembre de 2017, en el *Aula Virtual* de la CNPSS, se programaron seis cursos de capacitación, contando con 6,057 participantes de las 32 entidades federativas, en los eventos siguientes:

- *Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016*. Con 1,139 participantes, de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas y la CNPSS.
- *Discriminación, Salud y Pueblos Indígenas*. Con 996 participantes, de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas y la CNPSS.
- *Alineación al Estándar de Competencia EC0666 Tutela los Derechos de Afiliado al Sistema de Protección Social en Salud*. Con 761 participantes, de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas.
- *Inducción al Seguro Popular*. Con 1,353 participantes, de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas y la CNPSS.
- *Manual del Gestor del Seguro Popular*. Con 1,580 participantes, de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y la CNPSS.
- *Sistema Unificado de Gestión*: Con 228 participantes, de los estados de: Aguascalientes, Chiapas, Colima, Durango, Guerrero, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Quintana Roo, Sinaloa, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas.

II.5.4 Identificación y afiliación de la población indígena

De acuerdo con recomendaciones de organismos internacionales, con los que México ha suscrito convenios y con el Artículo 2° de nuestra Constitución Política, que establece que “*La conciencia de su identidad indígena deberá ser el criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas*”; es que, en los últimos Censo de Población y Vivienda (2000 y 2010) y la Encuesta Intercensal 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se ha incorporado la variable de pertenencia étnica o autoadscripción indígena.

En congruencia con ello, además del registro que se tiene de *Personas afiliadas pertenecientes a municipios con más del 40% de población que habla lengua indígena* (Ver apartado I.3.6) y de *Beneficiarios hablantes de lengua indígena* (Ver apartado I.3.7), se realizó una estimación de la población indígena afiliada, a partir de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, de las proyecciones de población para 2017 de CONAPO y de los indicadores de afiliación del SPSS que presentamos en la Tabla 2.17.

Se observa lo siguiente:

- De las más de 53 millones de personas afiliadas al Seguro Popular al mes de noviembre de 2017, de acuerdo con la variable de autoadscripción, casi 13 millones de personas corresponderían a la población indígena, es decir, el equivalente al 24.26 % de la población total afiliada.
- Del total de la población que se estima indígena (26,131,065), el 49.54% se encontraría afiliada al Seguro Popular.

TABLA 2.17 POBLACIÓN INDÍGENA AFILIADA AL SEGURO POPULAR ESTIMADA AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2017 ^{1/}

Entidad	Proyección CONAPO 2017	Encuesta intercensal (EIC 2015, INEGI)		Padrón de afiliados del SPSS (CNPSS)			Estimaciones de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud con base en la EIC 2015 y el padrón de afiliados del SPSS		
	Población total	Distribución de la población según autoadscripción indígena		Total de beneficiarios afiliados al Seguro Popular	Total de beneficiarios afiliados por la Estrategia Embarazo Saludable	Total de beneficiarios afiliados por el programa Seguro Médico Siglo XXI	Beneficiarios indígenas afiliados al Seguro Popular	Beneficiarios indígenas afiliados por la Estrategia Embarazo Saludable	Beneficiarios indígenas afiliados por el programa Seguro Médico Siglo XXI
		Porcentual	Cantidad						
Aguascalientes	1,321,453	11.69%	154,436	371,372	19,812	47,980	43,402	2,315	5,607
Baja California	3,584,605	8.54%	306,005	997,251	38,544	75,675	85,132	3,290	6,460
Baja California Sur	809,833	14.47%	117,187	199,669	12,178	22,187	28,893	1,762	3,211
Campeche	935,047	44.54%	416,451	469,589	22,001	45,773	209,145	9,799	20,386
Coahuila	5,382,083	6.93%	373,187	705,624	48,424	74,263	48,927	3,358	5,149
Colima	3,782,018	20.43%	772,622	253,294	9,039	24,715	51,745	1,847	5,049
Chiapas	3,029,740	36.15%	1,095,152	3,470,352	95,944	299,514	1,254,419	34,681	108,265
Chihuahua	747,801	11.28%	84,355	1,220,272	52,130	112,737	137,651	5,880	12,717
Ciudad de México	8,811,266	8.80%	775,158	2,749,580	86,952	199,061	241,890	7,649	17,512
Durango	1,799,320	7.94%	142,948	736,442	29,706	77,412	58,507	2,360	6,150
Guanajuato	5,908,845	9.13%	539,475	3,011,026	135,273	294,703	274,905	12,350	26,906
Guerrero	3,607,210	33.92%	1,223,446	2,241,345	86,340	224,815	760,190	29,284	76,250
Hidalgo	2,947,205	36.21%	1,067,232	1,666,161	57,788	151,174	603,344	20,926	54,743
Jalisco	8,110,943	11.12%	902,129	3,013,721	162,242	294,168	335,197	18,045	32,718
Estado de México	17,363,387	17.00%	2,951,538	6,998,141	270,978	648,623	1,189,588	46,063	110,257
Michoacán	4,658,159	27.69%	1,289,711	2,309,489	72,041	209,635	639,431	19,946	58,042
Morelos	1,965,487	28.11%	552,589	988,070	50,536	86,103	277,792	14,208	24,208
Nayarit	1,268,460	22.18%	281,398	542,525	21,654	44,763	120,355	4,804	9,930
Nuevo León	5,229,492	6.88%	359,850	1,174,818	72,282	146,413	80,841	4,974	10,075
Oaxaca	4,061,497	65.73%	2,669,441	2,637,811	95,093	208,661	1,733,716	62,500	137,144
Puebla	6,313,789	35.28%	2,227,721	3,334,775	153,230	339,751	1,176,623	54,065	119,876
Querétaro	2,063,148	19.17%	395,595	877,213	42,403	104,964	168,200	8,130	20,126
Quintana Roo	1,664,666	44.44%	739,824	600,393	39,465	57,703	266,831	17,539	25,645
San Luis Potosí	2,801,839	23.20%	650,099	1,471,599	48,830	138,637	341,449	11,330	32,167
Sinaloa	3,034,942	12.83%	389,430	1,062,793	65,646	101,704	136,373	8,423	13,050
Sonora	3,011,810	17.83%	536,954	868,430	43,579	87,262	154,826	7,769	15,557
Tabasco	2,431,339	25.77%	626,497	1,472,861	89,982	144,510	379,520	23,186	37,237
Tamaulipas	3,622,605	6.30%	228,075	1,293,441	61,939	119,060	81,433	3,900	7,496
Tlaxcala	1,313,067	25.24%	331,463	783,177	38,791	73,379	197,701	9,792	18,523
Veracruz	8,163,963	29.25%	2,388,146	4,031,802	123,507	311,994	1,179,394	36,129	91,265
Yucatán	2,172,839	65.40%	1,421,112	949,958	28,857	87,140	621,305	18,873	56,993
Zacatecas	1,600,412	7.61%	121,840	865,031	34,066	89,548	65,855	2,593	6,817
TOTALES	123,518,270	21.50%	26,131,065	53,368,025	2,209,252	4,944,027	12,944,583	507,772	1,175,532

1/ Estimaciones de la DGGSS/CNPSS con base en: Indicadores de afiliación del SPSS, DGAO, CNPSS, noviembre de 2017, Proyecciones de Población de CONAPO a 2017 y la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI.

III. FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS

La Ley General de Salud establece en el artículo 77 Bis 29, que “Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del SPSS que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud”.

Con este propósito, se creó el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), constituido con el 8% de los recursos totales destinados a la Cuota Social y de las Aportaciones Solidarias (Federal y Estatal), que es administrado y operado por la CNPSS, a través del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS).

Para la incorporación de un nuevo padecimiento al FPGC, se requiere primeramente que, el Consejo de Salubridad General, lo defina como una enfermedad que genera gastos catastróficos y que, posteriormente, la CNPSS, proponga su inclusión ante el Comité Técnico del FSPSS⁸; que de acuerdo a características como prevalencia, aceptabilidad social y viabilidad financiera, se defina como una enfermedad susceptible de ser financiada con recursos del FPGC.

Una vez que el padecimiento es incorporado al catálogo de enfermedades cubiertas por el FPGC, se determina la tarifa aplicable y se somete a la autorización del Comité Técnico del FSPSS; se validan médicamente los casos y, finalmente, se realiza el pago correspondiente.

Por su parte, los prestadores de servicios deben estar acreditados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la patología específica que desean atender, celebrar los convenios de colaboración con la CNPSS, para formar parte de la red de prestadores del FPGC y cumplir con la normatividad establecida para la transferencia de los recursos.

III.1 Enfermedades cubiertas

Hasta el 2010, el FPGC financiaba la atención médica de 49 intervenciones, clasificadas en los siguientes ocho grupos de enfermedades: cáncer cervicouterino, VIH/SIDA, cuidados intensivos neonatales, cataratas, cáncer de niños y adolescentes, trasplantes de médula ósea, cáncer de mama y trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos. En enero de 2011, se incluyeron siete intervenciones más; cuyo objetivo era incrementar la cobertura de algunas de las patologías ya cubiertas y otras nuevas, para grupos de edad mayores a 18 años; para llegar a cubrir 56 intervenciones, las cuales fueron: trasplante de médula ósea, cáncer de testículo y linfoma No Hodgkin, enfermedades Lisosomales y hemofilia para menores de 10 años, infarto agudo al miocardio para menores de 60 años y trasplante de córnea. En octubre de 2011, se incluyó cáncer de próstata y en 2012, el trasplante de riñón en menores de 18 años, hepatitis C, tumor

8 El Comité Técnico del Fideicomiso está integrado por: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, quien funge como Presidente del mismo, el Director General de Financiamiento de la CNPSS, el Director General de Gestión de Servicios de Salud de la CNPSS, el Director General de Afiliación y Operación de la CNPSS, el Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la SS, el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud de la SS, el Coordinador General de Institutos Nacionales en Salud, el Secretario del Consejo de Salubridad General, el Director General de Programación y Presupuesto "A" de la SHCP, el Titular de la Unidad de Política y Control Presupuestario de la SHCP. Además, tienen el carácter de invitados permanentes, un Representante tanto de la Secretaría de la Función Pública como del Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S. N. C.

maligno de ovario y cáncer colono-rectal. Con ello, al cierre de 2012 se contaba con un total de 61 intervenciones cubiertas por dicho Fondo.

Con fecha 17 de abril de 2013, el Consejo de Salubridad General, a través de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos, acordó contemplar en otra clasificación la enfermedad de *Cataratas*, perteneciente a la categoría V. "*Rehabilitación a largo Plazo*", del listado de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

Derivado de esta determinación, el 22 de abril de 2013, el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en su Segunda Sesión Extraordinaria de 2013, autorizó la modificación al Catálogo de Intervenciones cubiertas por el FPGC, para dejar de cubrir el tratamiento quirúrgico para la extirpación de la Catarata.

La CNPSS, aprobó la incorporación de la intervención de cirugía de Catarata al Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), así como la incorporación de la Catarata Congénita, a las intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico SXXI.

El 14 de septiembre de 2015, el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, autorizó la inclusión de la intervención médica *Síndrome de Turner* y para el 13 de mayo de 2016, autorizó la inclusión de la intervención *Tumor Maligno de Ovario – Epitelial*. Con ello, a diciembre de 2017, el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos cubre 61 intervenciones, ordenadas en nueve grupos de enfermedades, mismas que se desglosan en la Tabla 3.1.

TABLA 3.1 ENFERMEDADES QUE CUBRE EL FPGC, 2017

No.	Grupo	Intervención	Claves	Subcategoría	
			CIE-10/CIE-O-3		
1	UCIN	Cuidados intensivos neonatales	P07.0	Peso extremadamente bajo al nacer	
2			P22.0	Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	
3			P36.0	Sepsis del recién nacido debida a estreptococo del grupo B	
4	Malformaciones congénitas, quirúrgicas y adquiridas	Aparato digestivo	Q42.0, Q42.1, Q42.2, Q42.3	Atresia anal	
5			Q39.0, Q39.1, Q39.2, Q39.3	Atresia esofágica	
6			Q41.1, Q41.2, Q41.8, Q41.9	Atresia intestinal	
7			Q79.2	Onfalocele	
8			Q79.3	Gastrosquisis	
9			Q41.0	Atresia-estenosis duodenal	
10		Columna vertebral	Q05, Q06, Q76.0	Espina bífida	
11		Aparato urinario	Q64.2, Q64.31, Q64.32, Q64.39	Estenosis uretral	
12			Q64.33	Estenosis del meato uretral	
13			Q62.1	Estenosis ureteral	
14	Q64.1		Extrofia vesical		
15	Q60.3, Q60.4, Q60.5, Q61.4		Hipoplasia/displasia renal		
16	Q64.33		Hipospadias-epispadias		
17	Q62.60, Q62.61, Q62.62		Uréter retrocavo		
18	Q62.2, Q62.3		Ureterocele		
19	Q62.1		Estenosis uretral		
20	Q62.63		Uréter ectópico (Meatos ectópicos)		
21	Cardiovasculares	Q20, Q21, Q22, Q23, Q24, Q26, Q27, Q28	Malformaciones congénitas cardiacas		
22	Enfermedades metabólicas (menores de 10 años)	Hemofilia	D66	Deficiencia del factor VIII	
23			Enfermedades lisosomales	D67	Deficiencia del factor IX
				D68.0	Enfermedad de Von Willebrand
		E75.2		Enfermedad de Fabry / Enfermedad de Gaucher	
E76.0	Mucopolisacaridosis tipo I				
24	Cáncer en menores de 18 años	Tumores del sistema nervioso central	E76.1	Mucopolisacaridosis tipo II	
			E76.2	Mucopolisacaridosis tipo VI	
			E74.02	Enfermedad de Pompe	
25			C71.9	Astrocitoma	
			C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.7, C71.8: M9391/3, M9392/3 M9393/1, M9393/	Ependimoma	

No.	Grupo	Intervención	Claves	Subcategoría		
			CIE-10/CIE-O-3			
26			3, M9394/1, M9383/1			
27			C71.6	Meduloblastoma		
28			C47	Neuroblastoma		
29			C71: M906-M909	Otros tumores del SNC*		
30		Tumores renales	C64	Tumor de Wilms		
31			C64: M8960/1, M8964/3, M8963/3, M8312/3	Otros tumores renales*		
32		Leucemias	C91.0	Leucemia Linfoblástica Aguda		
33			C92.0: M9863/3	Leucemia Mieloblástica Aguda		
34			C92.1: M9863/3	Leucemias crónicas		
35		Tumores hepáticos	D46	Síndromes mielodisplásicos		
36			C22.0: M8170/3	Hepatocarcinoma		
37		Tumores óseos	C22.2: M8970/3	Hepatoblastoma		
38			C40	Osteosarcoma		
39		Linfomas	C40, C41: M9260/3	Sarcoma de Ewing		
40			C82, C83, C85	Linfoma no Hodgkin		
41		Tumores del ojo	C81.0-C81.9	Enfermedad o Linfoma de Hodgkin		
42		Sarcomas	C69.2	Retinoblastoma		
43		Tumores germinales	C49	Sarcoma de partes blandas		
44			M906-M909	Tumores gonadales y extragonadales Tumores extragonadales		
45		Cáncer en mayores de 18 años	Carcinomas	C10.9, C11.9, C15.9, C16.9, C18.9, C25.9: M8000/3, C25.9: M8010/3, C32.9, C34.9: M8240/3, C34.9: M8972/3, C43.9, C45.9, C73X, C75.0, C74.0, C74.1	Diversos carcinomas*	
46				Histiocitosis	C96.1	Histiocitosis maligna
47				Tumor maligno de ovario (epitelial)	C56	Tumor maligno de ovario
48				Tumor maligno de ovario(germinal)	C56	Tumor maligno de ovario
49				Cáncer de próstata	C61	Tumor maligno de próstata
50				Cáncer testicular	C62	Seminoma y no seminoma
				Cáncer cervicouterino	C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.0, C54.1, C54.2, C54.3,	Cáncer cervicouterino

No.	Grupo	Intervención	Claves	Subcategoría
			CIE-10/CIE-O-3	
			C54.8, C54.9, C55X, D06.0, D06.1, D06.7, D06.9	
51		Cáncer de mama	C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9	Cáncer de mama
52		Tumor maligno de colon y recto	C18	Tumor maligno de colon
			C19	Tumor maligno de la unión recto sigmoidea
			C20	Tumor maligno de recto
53		Linfoma no Hodgkin	C82	Folicular
			C83	Difuso
54	Tratamiento médico	Tratamiento antirretroviral de VIH/SIDA		
55	Menores de 60 años	Infarto agudo al miocardio	I21	Menores de 60 años
56	20 a 50 años	Hepatitis crónica tipo C	B18.2	Hepatitis viral tipo C crónica
57	Paciente pediátrico y adulto	Trasplantes	Z94.7	Trasplante de córnea
58			Z94.8	Trasplante de medula ósea mayores de 18 años
59			Z94.8	Trasplante de medula ósea menores de 18 años
60			Z94.0	Trasplante renal menores de 18 años
61			Alteraciones cromosómicas	Q96

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

A diciembre de 2017, la atención a los beneficiarios del FPGC, la proporcionan 251 prestadores de servicios, que cuentan con Convenio de Colaboración vigente para dar servicio, de una o varias, de las 61 intervenciones contempladas dentro del FPGC. El 49% de los prestadores, se concentra en seis entidades federativas: Chihuahua, Ciudad de México, Guanajuato, Jalisco, Estado de México y Tamaulipas (Tabla 3.2).

TABLA 3.2 NÚMERO DE PRESTADORES DE SERVICIO CON CONVENIO VIGENTE PARA LAS ATENCIONES DEL FPGC POR ENTIDAD FEDERATIVA

Entidad federativa	Número de Prestadores^{1/}
Aguascalientes	7
Baja California	7
Baja California Sur	2
Campeche	3
Chiapas	6
Chihuahua	12
Coahuila	5
Colima	4
Ciudad de México	34
Durango	4
Guanajuato	22
Guerrero	6
Hidalgo	5
Jalisco	13
Estado de México	29
Michoacán	5
Morelos	5
Nayarit	3
Nuevo León	7
Oaxaca	5
Puebla	8
Querétaro	6
Quintana Roo	3
San Luis Potosí	6
Sinaloa	7
Sonora	4
Tabasco	4
Tamaulipas	13
Tlaxcala	5
Veracruz	6
Yucatán	2
Zacatecas	3
Total nacional	251

^{1/} Incluye unidades acreditadas para atención de paciente con VIH
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

A diciembre de 2017, existen 356 prestadores de servicios, los cuales están acreditados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para brindar atenciones incluidas dentro del FPGC. El 44.38% se encuentran concentrados en seis entidades federativas: Chihuahua, Ciudad de México, Guanajuato, Jalisco, Estado de México y Tamaulipas (Tabla 3.3).

TABLA 3.3 NÚMERO DE PRESTADORES DE SERVICIO DEL FPGC POR ENTIDAD FEDERATIVA

Entidad federativa	Número de Prestadores^{1/}
Aguascalientes	8
Baja California	10
Baja California Sur	5
Campeche	5
Chiapas	9
Chihuahua	16
Coahuila	9
Colima	6
Ciudad de México	42
Durango	5
Guanajuato	23
Guerrero	7
Hidalgo	6
Jalisco	17
Estado de México	40
Michoacán	6
Morelos	9
Nayarit	6
Nuevo León	9
Oaxaca	6
Puebla	11
Querétaro	9
Quintana Roo	7
San Luis Potosí	9
Sinaloa	12
Sonora	6
Tabasco	9
Tamaulipas	20
Tlaxcala	7
Veracruz	10
Yucatán	6
Zacatecas	6
Total nacional	356

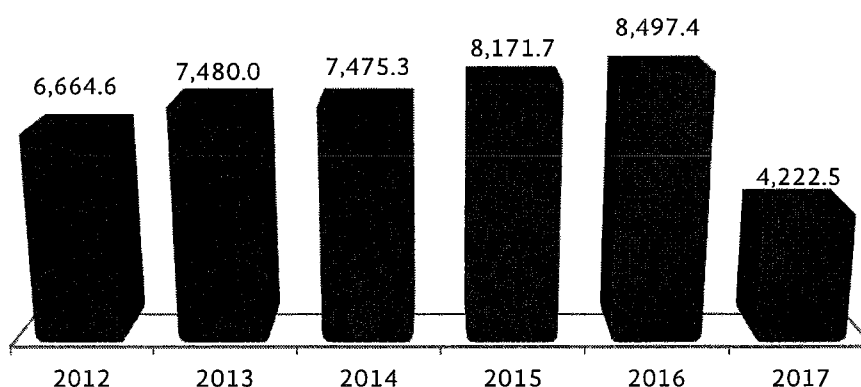
1/ Incluye unidades acreditadas para atención de paciente con VIH

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Secretaría de Salud

III.2 Casos autorizados, validados y pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

De 2012 a 2017, con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), se han financiado 839,302 casos nuevos⁹, por un monto de 42,511.42 millones de pesos, de las enfermedades consideradas como catastróficas por su alto costo y complejidad.

GRAFICA 3.1 MONTO DE RECURSOS VALIDADOS DEL FPGC DE 2012 A DICIEMBRE DE 2017



III.2.1 Casos 2016

En 2015, el Comité Técnico del Fideicomiso autorizó el financiamiento de los casos atendidos en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016, por un monto total de 10,587 millones de pesos. Del monto total autorizado, 2,921.1 millones de pesos, corresponden al financiamiento de 80,075 pacientes con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral y pruebas de laboratorio (carga viral y conteo de linfocitos CD4).

Durante 2017, se continuó la validación y pago de los casos atendidos en el ejercicio 2016, por lo que, al 31 de diciembre del presente ejercicio, los resultados indican que se validaron 132,397 casos por un importe total de 8,497.38 millones de pesos; de los cuales, se pagaron 132,304, por un monto transferido de 8,494.04 millones de pesos, que representa el 99.96% del total de recursos validados para pago.

⁹ A las intervenciones y al seguimiento de un gasto catastrófico se le denomina "caso". Una persona puede requerir más de una intervención y su seguimiento. (Fuente: Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud).

TABLA 3.4 CASOS 2016 AUTORIZADOS, VALIDADOS Y PAGADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

(Millones de pesos)

Enfermedades	Autorizados ^{1/}		Validados ^{2/}		Pagados	
	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)			3,694	111.18	3,691	111.07
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)			2,450	404.15	2,448	404.32
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI)			104	77.74	104	77.74
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN)			20,467	959.94	20,430	958.20
Cáncer de Mama (CAMA)			10,463	2,244.11	10,466	2,244.16
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17)			2,486	209.53	2,486	209.53
Trasplante de Córnea (TC)			405	17.03	405	17.12
Tumor Testicular (TT)			581	59.88	581	59.88
Hemofilia (H)			126	103.99	126	104.08
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA)		7,180.36	92	58.43	92	58.43
Enfermedades Lisosomales (EL)			28	320.35	28	319.97
Linfoma No Hodgkin (LNH)			1,007	240.35	1,007	240.35
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)			1,082	64.53	1,082	64.35
Cáncer de Próstata (CP)			1,337	138.67	1,337	138.71
Seguimientos (SEG)			6,675	360.54	6,620	359.04
Hepatitis crónica tipo "C" (HC)			38	3.45	38	3.45
Trasplante renal para menores (TR)			91	27.41	91	27.41
Cáncer de ovario germinal (COG)			49	3.15	49	3.15
Cáncer de colon y recto (CCR)			1,061	193.14	1,062	193.27
Insuficiencia Renal Crónica (IRC)			-	0.23	-	0.23
Síndrome de Turner (ST)			-	-	-	-
Cáncer de Ovario Epitelial (COE) ^{3/}		485.53	86	3.23	86	3.23
VIH-SIDA ^{4/}	80,075	2,921.11	80,075	2,896.35	80,075	2,896.35
Total	80,075	10,587.00	132,397	8,497.38	132,304	8,494.04

1/ En el ejercicio 2015, el Comité Técnico del FSPSS autorizó un monto global para todos los padecimientos que serían atendidos en el ejercicio 2016, a excepción de Cáncer de Ovario Epitelial y VIH/SIDA

2/ Casos validados- Son los casos presentados por los prestadores de servicios que cumplen con la normatividad y que la CNPSS valida. Cifras de conformidad con el último oficio de la DGGSS al 31 de diciembre de 2017

3/ En el mes de mayo de 2016, el Comité Técnico autorizó el apoyo financiero para la atención de la intervención médica Cáncer de Ovario Epitelial

4/ Los casos reportados como validados y pagados corresponden al total de casos autorizados por el Comité Técnico del Fideicomiso, ya que es responsabilidad de CENSIDA la contabilización de los casos financiados

Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos- DGF, CNPSS, Secretaría de Salud

En la Tabla 3.5, se muestra el número de casos 2016 pagados, por entidad federativa y padecimiento, al 31 de diciembre de 2017.

TABLA 3.5 CASOS 2016 PAGADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO

Entidades federativas	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	COE	COG	CP	EL	H	HC	IAM	IRC ^{1/}	LNH	SEG	SMING	ST	TC	TMO	TMO (A)	TR	TT	Total	
Aguascalientes	46	188	-	775	33	-	-	35	2	2	-	33	-	18	69	137	-	-	-	-	-	6	7	1,351
Baja California	140	290	-	706	73	-	-	16	-	6	-	1	-	-	175	48	-	-	-	-	-	-	8	1,463
Baja California Sur	15	64	-	75	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	160
Campeche	81	159	29	368	22	4	-	20	-	7	-	-	-	18	322	-	-	-	-	-	-	-	4	1,034
Coahuila	42	70	-	147	25	-	-	5	-	-	-	19	-	-	61	-	-	-	-	-	-	-	-	369
Colima	48	142	32	236	14	6	5	30	-	-	-	-	-	7	53	-	-	-	-	-	-	-	7	580
Chiapas	22	166	22	110	66	-	6	3	2	16	-	18	-	29	44	53	-	-	-	-	-	-	11	568
Chihuahua	44	217	35	1,144	34	-	-	19	-	1	16	34	-	12	143	45	-	-	-	-	-	-	6	1,750
Ciudad de México	927	3,223	402	1,028	576	-	-	438	13	27	14	212	-	377	2,025	1,048	-	120	79	56	48	225	10,838	
Durango	42	117	13	393	31	-	2	22	-	-	-	18	-	27	57	-	-	-	-	-	-	-	9	731
Guanajuato	96	392	111	1,490	129	6	3	109	1	-	-	109	-	74	276	228	-	22	1	8	28	26	3,109	
Guerrero	143	284	-	312	40	-	-	114	-	-	-	-	-	24	227	-	-	-	-	-	-	-	7	1,151
Hidalgo	135	157	-	679	71	-	-	-	-	-	-	32	-	-	36	31	-	-	-	-	-	-	-	1,141
Jalisco	341	1,208	257	1,810	200	61	18	244	1	10	-	161	-	123	759	92	-	1	11	-	5	65	5,367	
México	146	220	83	782	100	8	4	47	-	4	3	10	-	33	24	101	-	109	-	-	-	-	30	1,704
Michoacán	93	428	-	593	74	-	-	-	-	11	-	27	-	-	19	-	-	19	-	-	-	-	-	1,264
Morelos	19	72	-	447	37	-	2	-	-	2	1	-	-	-	51	50	-	-	-	-	-	-	-	681
Nayarit	47	86	-	364	24	-	-	12	-	-	-	51	-	6	145	14	-	-	-	-	-	-	3	752
Nuevo León	132	495	-	1,201	100	-	-	-	2	4	-	82	-	54	280	167	-	38	13	28	-	24	2,620	
Oaxaca	94	205	-	84	87	-	-	-	-	9	-	24	-	30	148	99	-	-	-	-	-	-	18	798
Puebla	106	252	-	619	130	-	-	9	2	8	-	28	-	17	91	106	-	11	-	-	-	2	12	1,393
Querétaro	38	194	35	743	94	-	-	26	-	3	2	12	-	-	258	49	-	9	-	-	-	-	10	1,473
Quintana Roo	-	-	-	221	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	222
San Luis Potosí	101	266	-	878	72	1	7	39	-	2	-	62	-	31	300	-	-	44	-	-	-	-	16	1,819
Sinaloa	99	216	16	1,255	68	-	2	5	1	3	-	22	-	15	215	76	-	15	-	-	-	2	3	2,013
Sonora	143	221	-	996	30	-	-	38	-	-	-	38	-	17	293	-	-	4	-	-	-	-	10	1,790
Tabasco	67	228	-	527	80	-	-	35	1	5	-	55	-	21	61	-	-	2	-	-	-	-	15	1,097
Tamaulipas	77	228	5	939	42	-	-	11	1	2	-	-	-	5	176	30	-	-	-	-	-	-	6	1,522
Tlaxcala	-	-	-	189	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	20	-	-	-	-	-	-	-	236
Veracruz	293	442	-	401	97	-	-	36	2	3	-	34	-	37	162	-	-	-	-	-	-	-	46	1,553
Yucatán	67	89	22	150	50	-	-	24	-	-	2	-	-	18	138	90	-	8	-	-	-	-	8	666
Zacatecas	47	147	-	768	23	-	-	-	-	1	-	-	-	14	4	2	-	3	-	-	-	-	5	1,014
Subtotal	3,691	10,466	1,062	20,430	2,448	86	49	1,337	28	126	38	1,082	0	1,007	6,620	2,486	0	405	104	92	91	581	52,229	
VIH-SIDA ^{2/}																								80,075
Total nacional	3,691	10,466	1,062	20,430	2,448	86	49	1,337	28	126	38	1,082	0	1,007	6,620	2,486	0	405	104	92	91	581	132,304	

1/ Corresponde al seguimiento de casos del Programa Piloto de Insuficiencia Renal Crónica de años anteriores
 2/ No se desglosa por entidad federativa debido a que la distribución de los antiretrovirales le corresponde al CENSIDA
 Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos DGF, CNPSS, Secretaría de Salud

En la Tabla 3.6, se muestra el monto de recursos transferidos, según entidad federativa y padecimiento, por los casos atendidos en 2016, al 31 de diciembre de 2017.

TABLA 3.6 RECURSOS TRANSFERIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO POR CASOS 2016
(Millones de pesos)

Entidades federativas	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	COE	COG	CP	EL	H	HC	IAM	RC ^{1/}	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMD	TMO (A)	TR	TT	Total
Aguascalientes	1.40	39.55		36.33	6.23			6.47	13.76	0.06		1.93		4.80	6.94	10.56					2.08	0.91	131.02
Baja California	4.47	56.03		32.87	12.22			5.25		0.17		0.09			9.61	4.50						1.22	126.43
Baja California Sur	0.38	10.07		3.40	0.63										0.09								14.57
Campeche	2.75	24.19	5.55	17.21	4.76	0.14		2.64		4.21				4.26	7.50							0.37	73.58
Coahuila	1.42	18.05		6.81	4.75			0.75				0.79			2.73								35.30
Colima	1.28	29.95	4.06	11.02	2.69	0.23	0.54	2.59	11.19					1.35	4.50							0.57	69.97
Chiapas	2.22	34.35	4.60	4.94	7.88	-0.38	0.53	29.60	2.98		1.40			5.52	2.38	3.68						1.48	101.94
Chihuahua	2.25	49.45	8.31	53.79	2.54			3.78	2.10	0.01	1.91	2.62		4.27	5.71	4.53						0.88	142.15
Ciudad de México	31.34	710.51	71.62	47.87	93.56			55.92	81.63	32.12	1.12	14.19		104.43	138.63	94.11		4.58	57.85	37.42	17.45	29.01	1,623.36
Durango	1.09	23.05	2.67	18.35	4.82	-0.24	1.62		1.01		0.73			3.21	4.05							0.66	61.50
Guanajuato	3.51	105.06	33.39	69.88	22.28	0.64	0.18	10.01	85.57	1.21		8.30	0.05	20.98	11.78	18.08		0.98	0.69	5.53	5.56	3.11	406.79
Guerrero	5.67	78.55		14.90	4.52			9.18						6.28	13.92							0.77	133.77
Hidalgo	3.55	24.92		31.58	12.01			4.56			2.50			2.33	1.68								83.13
Jalisco	6.08	207.92	30.26	85.24	39.84	1.70	1.00	14.78	3.90	6.16		9.05		16.45	27.36	7.33		0.05	7.63		1.39	4.61	470.75
México	3.44	46.38	19.50	36.61	16.50	0.19	0.13	3.61		1.84	0.07	0.77		8.59	1.51	8.14		5.71				1.45	154.44
Michoacán	3.43	85.78		27.34	11.74				7.88		0.95			12.53				0.89					150.54
Morelos	0.56	21.60		21.08	6.62	-0.14			1.14	0.14				0.85	3.39								55.52
Nayarit	1.50	19.46		17.29	3.81			3.93	3.85			2.33		1.64	6.77	1.41						0.37	62.36
Nuevo León	5.86	113.91		56.59	16.52			17.80	5.92		3.86			12.03	13.89	11.91		1.77	8.94	15.48		2.70	287.18
Oaxaca	3.69	45.45		4.01	15.47				6.45		1.69			7.47	8.54	8.10						1.22	102.09
Puebla	2.41	59.50		29.35	19.13			1.62	21.71	6.49	2.60			6.01	5.69	8.42		0.41			0.10	1.59	165.03
Querétaro	1.36	41.93	4.91	34.35	13.94			1.92		0.59	0.02	0.20		9.97	4.19		0.46	2.63				0.68	117.15
Quintana Roo				10.39	1.33																		11.72
San Luis Potosí	3.64	66.72		41.73	12.42	0.13	0.46	1.39	8.09	7.57		3.18		6.74	14.00			1.04				0.90	168.01
Sinaloa	2.93	50.20	3.55	59.15	12.42	0.20	0.06	0.54	6.29	2.46		1.35	0.18	3.52	8.27	6.61		0.77			0.83	0.41	159.74
Sonora	3.49	44.67		47.34	4.55			2.80		2.63		2.10		3.62	13.44			0.26				0.76	125.66
Tabasco	2.04	48.57		24.62	15.40			3.66	1.29	6.33		2.16		5.20	3.15			0.02				1.28	113.72
Tamaulipas	1.84	53.07	0.63	44.41	6.82			2.70	4.41	1.36				1.33	9.55	2.01		0.04				1.01	129.18
Tlaxcala				8.96	3.53										0.20	2.01							14.70
Veracruz	4.61	87.84		18.49	14.85			1.81	24.22	3.95		1.56		7.19	7.72							3.26	175.50
Yucatán	1.66	15.95	4.22	6.68	7.07	-0.02	1.21			-0.19				3.06	3.30	8.75		0.10				0.45	52.66
Zacatecas	1.20	31.48		35.62	3.47					1.54				2.42	2.13	0.12		0.04				0.21	78.23
Subtotal	111.07	2,244.16	193.27	958.20	404.32	3.23	3.15	138.71	319.97	104.08	3.45	64.35	0.23	240.35	359.04	209.53		-17.12	77.74	58.43	27.41	59.88	5,597.69
Total nacional	111.07	2,244.16	193.27	958.20	404.32	3.23	3.15	138.71	319.97	104.08	3.45	64.35	0.23	240.35	359.04	209.53		-17.12	77.74	58.43	27.41	59.88	5,597.69

1/ Corresponde al seguimiento de casos del Programa Piloto de Insuficiencia Renal Crónica de años anteriores
2/ No se desglosa por entidad federativa debido a que la distribución de los antirretrovirales corresponde al CENSIDA
Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos DGF, CNPSS, Secretaría de Salud

III.2.2 Casos 2017

En 2016, el Comité Técnico del Fideicomiso autorizó el financiamiento de los casos que serían atendidos durante 2017, por un monto total de 11,658.21 millones de pesos. Del monto total autorizado, 3,303.55 millones de pesos corresponden al financiamiento de 96,000 pacientes con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral y pruebas de laboratorio (carga viral y conteo de linfocitos CD4).

Al 31 de diciembre de 2017, se han validado 108,602 casos, por un importe total de 4,222.48 millones de pesos; de los cuales, se pagaron 106,925, por un monto transferido de 4,080.80 millones, que representa el 96.6% del total de recursos validados para pago.

TABLA 3.7 CASOS 2017 AUTORIZADOS, VALIDADOS Y PAGADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

(Millones de pesos)

Enfermedades	Autorizados ^{1/}		Validados ^{2/}		Pagados	
	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)			853	28.21	643	23.77
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)			609	89.76	519	80.09
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI)			28	20.91	23	19.04
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN)			5,413	255.63	4,595	216.96
Cáncer de Mama (CAMA)			2,910	702.26	2,590	658.18
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17)			1,078	92.81	972	84.17
Trasplante de Córnea (TC)			276	11.07	267	10.56
Tumor Testicular (TT)			69	8.02	63	7.24
Hemofilia (H)			32	31.80	30	29.94
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA)		8,354.66	47	33.24	47	33.24
Enfermedades Lisosomales (EL)			6	130.80	6	116.03
Linfoma No Hodgkin (LNH)			171	46.65	171	43.64
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)			77	6.29	77	6.26
Cáncer de Próstata (CP)			306	22.83	261	17.10
Seguimientos (SEG)			509	38.30	448	36.21
Hepatitis crónica tipo "C" (HC)			-	0.87	-	0.21
Trasplante renal para menores (TR)			11	4.06	11	4.06
Cáncer de ovario germinal (COG)			1	0.25	1	0.25
Cáncer de colon y recto (CCR)			166	35.31	164	30.56
Insuficiencia Renal Crónica (IRC)			-	-	-	-
Síndrome de Turner (ST)			-	-	-	-
Cáncer de Ovario Epitelial (COE)		485.53	40	1.54	37	1.42
VIH-SIDA ^{3/}	96,000	3,303.55	96,000	2,661.87	96,000	2,661.87
Total	96,000	11,658.21	108,602	4,222.48	106,925	4,080.80

1/ En 2016, el Comité Técnico del FSPSS autorizó un monto global para todos los padecimientos que serían atendidos durante el ejercicio 2017, a excepción de VIH/SIDA

2/ Casos validados, son los casos presentados por los prestadores de servicios que cumplieron con la normatividad y que la CNPSS valida. Cifras de conformidad con el último oficio de la DCGSS al 31 de diciembre de 2017

3/ No se cuenta con la contabilización de casos pagados ya que éstos son controlados y son responsabilidad de CENSIDA, el importe reportado corresponde al total de casos autorizados por el Comité Técnico del Fideicomiso. En el mes de diciembre el Comité Técnico del Fideicomiso, autorizó la ampliación del importe autorizado por 250.9 millones de pesos

Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos, DGF, CNPSS, Secretaría de Salud

En la Tabla 3.8, se muestra el número de casos de este ejercicio, pagados por entidad federativa y padecimiento, al 31 de diciembre de 2017.

TABLA 3.8 CASOS 2017 PAGADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO

Entidades federativas	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	COE	COG	CP	EL	H	HC	JAM	JRC 1/	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	TR	TT	Total	
Aguascalientes	5	38	-	214	10	-	-	4	1	3	-	-	-	5	29	53	-	-	-	-	-	1	363	
Baja California	10	37	-	98	11	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	3	8	-	-	-	-	1	170	
Baja California Sur	1	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	-	-	-	-	-	36	
Campeche	12	31	7	26	8	-	-	3	-	3	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	95	
Coahuila	4	22	-	17	3	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	52	
Colima	13	6	-	27	5	4	-	13	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	72	
Chiapas	3	2	2	5	3	-	-	11	1	-	-	-	-	3	1	33	-	1	-	-	-	4	69	
Chihuahua	1	-	-	223	8	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	10	-	-	-	-	-	-	245	
Ciudad de México	264	1,461	83	169	116	-	-	111	2	4	-	17	-	86	225	598	-	53	12	38	11	15	3,265	
Durango	8	19	-	102	10	-	-	3	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	148	
Guanajuato	7	49	7	294	22	-	-	-	-	1	-	10	-	10	11	2	-	7	-	-	-	-	420	
Guerrero	11	78	-	61	12	-	-	16	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	182	
Hidalgo	23	43	-	164	22	-	-	-	-	-	-	11	-	-	32	12	-	-	-	-	-	-	307	
Jalisco	60	328	54	513	4	27	-	55	-	4	-	38	-	21	95	46	-	1	-	-	-	5	1,251	
México	15	8	11	190	14	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	30	-	94	-	-	-	3	369	
Michoacán	1	55	-	161	17	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	240	
Morelos	-	-	-	181	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-	-	225	
Nayarit	5	12	-	58	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	
Nuevo León	16	50	-	346	31	-	-	-	1	2	-	-	-	12	8	36	-	18	11	9	-	4	544	
Oaxaca	10	12	-	25	10	-	-	-	-	1	-	-	-	2	11	16	-	58	-	-	-	2	147	
Puebla	7	28	-	256	25	-	-	-	1	1	-	-	-	12	49	-	-	4	-	-	-	1	384	
Querétaro	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	
Quintana Roo	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	
San Luis Potosí	16	46	-	370	14	6	1	12	-	-	-	-	-	6	-	-	-	25	-	-	-	5	501	
Sinaloa	16	29	-	341	46	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	20	-	1	-	-	-	-	454	
Sonora	34	52	-	119	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	214	
Tabasco	11	48	-	113	24	-	-	7	-	-	-	-	-	5	3	-	-	-	-	-	-	4	215	
Tamaulipas	13	29	-	154	5	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	3	217	
Tlaxcala	-	-	-	103	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	118	
Veracruz	63	78	-	30	28	-	-	13	-	1	-	1	-	7	13	-	-	-	-	-	-	8	242	
Yucatán	6	3	-	15	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	39	
Zacatecas	8	26	-	174	13	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	2	-	1	-	-	-	2	230	
Subtotal	643	2,590	164	4,595	519	37	1	261	6	30	0	77	0	171	448	972	0	267	23	47	11	63	10,925	
VIH-SIDA 2/																								96,000
Total nacional	643	2,590	164	4,595	519	37	1	261	6	30	0	77	0	171	448	972	0	267	23	47	11	63	106,925	

1/ Corresponde al seguimiento de casos del Programa Piloto de Insuficiencia Renal Crónica de años anteriores

2/ No se registra por entidad federativa debido a que la distribución de los antiretrovirales le corresponde al CENSIDA

Fuente: Dirección de Administración y Aplicación de Fondos, DGF, CNPSS, Secretaría de Salud

En la Tabla 3.9, se muestra el monto de recursos transferidos, por entidad federativa y padecimiento, de los casos atendidos al 31 de diciembre de 2017.

TABLA 3.9 RECURSOS TRANSFERIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO POR CASOS 2017
(Millones de pesos)

Entidades federativas	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	COE	COG	CP	EL	H	HC	IAM	IRC ^{1/}	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	TR	TT	Total
Aguascalientes	0.46	8.81	-	10.06	0.97	-	-	0.71	8.80	0.05	-	-	-	1.03	0.94	4.26	-	-	-	-	-	0.13	36.22
Baja California	0.70	12.24	-	4.53	2.42	-	-	0.40	-	0.09	-	-	-	-	0.21	0.81	-	-	-	-	-	-0.38	21.78
Baja California Sur	0.02	0.40	-	1.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.02	0.70	-	-	-	-	-	-	2.39
Campeche	0.33	5.60	2.21	1.25	0.55	-	-	0.40	-	2.22	-	-	-	1.12	-	-	-	-	-	-	-	-	13.68
Coahuila	0.10	4.19	-	0.77	1.36	-	-	0.46	-	-	-	-	-	-	0.04	-	-	-	-	-	-	-	6.92
Colima	0.34	0.87	0.83	1.28	0.53	0.14	0.02	0.36	2.97	-	-	-	-	0.03	0.04	-	-	-	-	-	-	0.18	7.59
Chiapas	0.47	5.89	1.24	0.24	0.36	-	-	0.29	17.10	1.77	-	-	-	0.68	0.06	2.42	-	0.05	-	-	-	0.11	30.68
Chihuahua	0.16	-	-	10.47	0.75	-	-	0.19	-	0.01	-	-	-	0.09	0.02	1.01	-	-	-	-	-	-	12.70
Ciudad de México	9.46	376.95	15.22	7.90	17.97	-	-	9.08	49.27	13.04	0.21	1.58	-	25.84	26.85	54.77	-	1.47	13.78	29.12	4.06	1.38	657.95
Durango	0.23	2.36	-	4.77	1.40	-	-	0.27	-	1.59	-	-	-	0.35	-	-	-	-	-	-	-	0.01	10.98
Guanajuato	0.39	11.26	0.08	14.06	2.94	-	-	-	12.71	0.33	-0.88	-	-	0.64	0.61	0.10	-	0.37	-	-	-	0.09	44.46
Guerrero	0.93	20.48	-	2.90	1.99	-	-	1.49	-	-	-	-	-	0.64	-	-	-	-	-	-	-	0.22	28.65
Hidalgo	0.38	5.41	-	7.63	2.75	-	-	-	1.14	-	-0.96	-	-	-	0.57	0.64	-	-	-	-	-	-	19.48
Jalisco	1.53	72.09	9.35	24.48	1.74	0.98	-	1.34	1.87	0.46	-2.83	-	-	3.82	4.84	3.57	-	0.01	-	-	-	0.23	129.14
México	0.19	0.50	1.40	8.91	2.65	-	-	0.10	-	1.08	-	-	-	-	2.58	-	-	4.62	-	-	-	0.62	22.65
Michoacán	0.63	20.25	-	7.41	3.33	-	-	-	-	0.45	-	-	-	-	-	-	-	0.10	-	-	-	-	32.17
Morelos	-	-	-	8.62	1.93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.87	-	-	-	-	-	-	12.42
Nayarit	0.20	4.86	-	2.77	0.19	-	-	0.17	1.74	-	-	-	-	0.25	-	-	-	-	-	-	-	-	10.18
Nuevo León	0.87	12.62	-	16.42	4.93	-	-	-	9.08	2.90	-	-	-	2.52	0.22	2.69	-	0.60	5.26	4.12	-	1.10	63.33
Oaxaca	1.18	7.77	-	1.20	1.72	-	-	-	-	1.87	-	-	-	0.86	0.73	1.35	-	2.93	-	-	-	0.86	20.47
Puebla	0.47	10.84	-	12.11	2.75	-	-	0.06	5.05	-	-	-	-	1.58	0.47	3.86	-	0.05	-	-	-	0.47	37.71
Querétaro	-	-	-	-	2.18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.18
Quintana Roo	-	-	-	0.89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.89
San Luis Potosí	0.53	10.08	-	17.57	1.99	0.30	0.23	0.30	-	1.11	-	-	-	0.60	-	-	-	0.32	-	-	-	0.17	33.20
Sinaloa	0.96	9.18	-	16.12	7.77	-	-	0.39	2.21	0.44	-	-	-	0.75	-	1.64	-	0.01	-	-	-	0.05	39.52
Sonora	0.91	10.43	-	5.62	1.60	-	-	-	-	0.64	-	-	-	-	-	-	-	0.02	-	-	-	-	19.22
Tabasco	0.35	8.03	-	5.41	3.74	-	-	0.28	1.54	-	-	-	-	1.14	0.11	-	-	-	-	-	-	0.36	20.96
Tamaulipas	0.29	10.78	0.23	7.31	1.07	-	-	0.16	-	0.56	-	-	-	-	0.10	0.68	-	-	-	-	-	0.34	21.52
Tlaxcala	-	-	-	4.85	0.58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.11	-	-	-	-	-	-	6.54
Veracruz	1.48	17.23	-	1.39	4.24	-	-	0.65	2.55	0.44	-0.01	-	-	1.35	0.38	-	-	-	-	-	-	0.36	30.08
Yucatán	0.12	0.98	-	0.66	2.54	-	-	-	-	0.54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.09	4.93
Zacatecas	0.09	8.08	-	8.11	1.15	-	-	-	-	0.35	-	-	-	0.35	-	0.11	-	0.01	-	-	-	0.09	18.34
Subtotal	23.77	658.18	30.56	216.96	80.09	1.42	0.25	17.10	116.03	29.94	0.21	6.26	-	43.64	36.21	84.17	-	10.56	19.04	33.24	4.06	7.24	1,418.93
VIH-SIDA ^{2/}																							2,661.87
Total nacional	23.77	658.18	30.56	216.96	80.09	1.42	0.25	17.10	116.03	29.94	0.21	6.26	-	43.64	36.21	84.17	-	10.56	19.04	33.24	4.06	7.24	4,080.80

1/ Corresponde al seguimiento de casos del Programa Piloto de insuficiencia Renal Crónica de años anteriores

2/ No se desglosa por entidad federativa debido a que la distribución de los antiretrovirales corresponde al CENSIDA

Fuente Dirección de Administración y Aplicación de Fondos DGF, CNPSS, Secretaría de Salud

IV. SEGURO MÉDICO SIGLO XXI

El Programa Seguro Médico Siglo XXI, tiene cobertura en todo el territorio nacional, proporciona protección en salud a los niños menores de cinco años afiliados al SPSS y promueve la atención preventiva, la detección temprana de enfermedades y daños a la salud, a través de un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia. Tiene como objetivo asegurar el financiamiento de la atención médica de sus beneficiarios en el segundo y tercer nivel de atención, complementando la cobertura del CAUSES y FPGC en los niños afiliados al SPSS.

El SMSXXI, se suma a los beneficios que otorgan los programas de salud pública, el SPSS, así como a las acciones en materia de salud del Programa de Inclusión Social Prospera.

La rectoría del Programa SMSXXI, es responsabilidad de la Secretaría de Salud. La normatividad para la instrumentación, operación, seguimiento y evaluación del programa, se rige conforme a las Reglas de Operación del Programa SMSXXI (ROPSMSXXI) para el Ejercicio Fiscal 2017, las cuales fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2016.

El SMSXXI es público, de afiliación voluntaria y su costo es cubierto mediante un subsidio federal, proveniente de recursos fiscales autorizados en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, y que complementa los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramos 12 y 33, destinados a la prestación de servicios de salud. No se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Federal, en cuanto a su diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

IV.1 Apoyo económico por incremento de la demanda de servicios

El SMSXXI transfiere, a las entidades federativas, 210 pesos anuales, una sola vez y por cada niño mexicano menor de cinco años de edad cuya familia se incorpore al Sistema y que no haya disfrutado antes de este beneficio.

Esta cápita adicional, tiene como propósito apoyar la sobredemanda de servicios en primer nivel de atención, que potencialmente se origina en razón de la mayor concentración de nuevas familias afiliadas al Sistema con, principalmente, recién nacidos y los requerimientos de atención de éstos durante el primer año de vida; particularmente durante los primeros 28 días de vida.

Por este concepto, durante enero a diciembre de 2017, se transfirió a las entidades federativas la cápita adicional correspondiente a 630,940 niños menores de cinco años de edad, recién incorporados al SPSS, por un monto total de 132.4 millones de pesos. En la Tabla 4.1 se muestra el desglose de la cápita adicional, por entidad federativa, siendo el Estado de México la entidad con mayor número de niños afiliados, seguida por los estados de Veracruz y Puebla.

TABLA 4.1 RECURSOS TRANSFERIDOS POR CONCEPTO DE APOYO POR INCREMENTO EN LA DEMANDA DE SERVICIOS

(Cifras enero-diciembre 2017)

Entidad Federativa	Niños nuevos afiliados*	Importe
Aguascalientes	5,931	\$1,245,510.00
Baja California	16,791	\$3,526,110.00
Baja California Sur	2,748	\$577,080.00
Campeche	6,241	\$1,310,610.00
Coahuila	21,093	\$4,429,530.00
Colima	15,449	\$3,244,290.00
Chiapas	7,187	\$1,509,270.00
Chihuahua	3,949	\$829,290.00
Ciudad de México	17,787	\$3,735,270.00
Durango	10,309	\$2,164,890.00
Guanajuato	36,440	\$7,652,400.00
Guerrero	20,668	\$4,340,280.00
Hidalgo	16,484	\$3,461,640.00
Jalisco	45,798	\$9,617,580.00
Estado de México	98,043	\$20,589,030.00
Michoacán	20,735	\$4,354,350.00
Morelos	12,218	\$2,565,780.00
Nayarit	4,918	\$1,032,780.00
Nuevo León	29,980	\$6,295,800.00
Oaxaca	13,288	\$2,790,480.00
Puebla	36,442	\$7,652,820.00
Querétaro	12,509	\$2,626,890.00
Quintana Roo	10,490	\$2,202,900.00
San Luis Potosí	17,307	\$3,634,470.00
Sinaloa	15,942	\$3,347,820.00
Sonora	17,757	\$3,728,970.00
Tabasco	11,790	\$2,475,900.00
Tamaulipas	18,049	\$3,790,290.00
Tlaxcala	9,710	\$2,039,100.00
Veracruz	56,070	\$11,774,700.00
Yucatán	7,694	\$1,615,740.00
Zacatecas	11,123	\$2,335,830.00
Total	630,940	\$132,497,400.00

Fuente: Tabla elaborada por la Dirección de Desarrollo de Sistemas e Instrumentos, con cifras mensuales reportadas por la Dirección de Cálculo y Análisis Financiero DGF, CNPSS

IV.2 Pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI

Las intervenciones cubiertas mediante el Programa SMSXXI, son acciones de segundo y tercer nivel de atención, complementarias a las del CAUSES y el FPGC. Estas acciones se cubren mediante el reembolso de cada intervención realizada a los beneficiarios del SMSXXI, dentro de la red de prestadores de servicios de salud (561 unidades médicas integradas por los Servicios de Salud Estatales, Organismos Públicos Descentralizados, Hospitales privados y unidades médicas acreditadas del IMSS-PROSPERA) en todo el país.

El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones, se determina conforme a las tarifas del tabulador establecido por la CNPSS (Anexo 1 de las ROPSMSXXI); para aquellos casos en los que no existe un tabulador asociado, la tarifa es, como máximo, la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población sin seguridad social que tenga la institución que haya realizado la intervención.

Durante la presente administración, han sido financiadas 225,032 intervenciones, a los beneficiarios del Programa, de este total de intervenciones, 40,576, fueron financiadas de enero a diciembre de 2017, atendiendo a las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal vigente. La distribución por entidad federativa se presenta en la Tabla 4.2.

TABLA 4.2 CASOS FINANCIADOS POR EL SMSXXI

(Datos al 22 de enero 2018)

Entidad Federativa	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Aguascalientes	927	464	1,024	968	798	4,181
Baja California	1,038	521	1,407	950	379	4,295
Baja California Sur	130	139	211	79	197	756
Campeche	222	31	241	225	277	996
Ciudad de México	411	374	479	229	52	1,545
Coahuila	1,787	1,527	2,611	1,918	293	8,136
Colima	670	253	556	354	426	2,259
Chiapas	425	353	343	332	348	1,801
Chihuahua	5,630	4,236	6,375	2,372	5,323	23,936
Durango	906	235	639	363	412	2,555
Guanajuato	2,522	1,642	3,319	1,742	3,514	12,739
Guerrero	1,974	1,104	2,091	1,347	1,127	7,643
Hidalgo	1,101	1,041	1,543	1,638	2,199	7,522
Jalisco	4,022	1,761	4,699	2,923	2,120	15,525
Estado de México	8,409	3,081	5,574	4,205	5,040	26,309
Michoacán	1,093	1,062	1,159	663	67	4,044
Morelos	716	560	1,316	867	1,512	4,971
Nayarit	311	147	217	227	219	1,121
Nuevo León	1,861	1,604	1,614	1,319	1,992	8,390
Oaxaca	2,375	1,350	2,128	1,316	148	7,317
Puebla	2,895	1,248	2,623	2,243	35	9,044
Querétaro	1,610	1,281	1,472	1,993	2,416	8,772
Quintana Roo	366	390	229	384	28	1,397
San Luis Potosí	2,041	832	1,250	907	1,046	6,076
Sinaloa	1,226	675	1,055	743	981	4,680
Sonora	3,145	2,655	3,568	1,548	2,994	13,910
Tabasco	886	572	1,005	495	495	3,453
Tamaulipas	2,055	1,132	1,032	1,212	1,044	6,475
Tlaxcala	764	545	1,034	754		3,097
Veracruz	2,955	2,154	2,497	2,770	1,370	11,746
Yucatán	172	188	275	133	133	901
Zacatecas	1,001	549	886	1,259	1,101	4,796
IMSS-Prospera		119	629	1,406	2,490	4,644
Total nacional	55,646	33,825	55,101	39,884	40,576	225,032

Nota: Cifras reportadas y actualizadas de acuerdo al año de pago de los casos

Fuente: Tabla elaborada por la Dirección de Desarrollo de Sistemas e Instrumentos, con información de casos autorizados para trámite de pago de la Dirección General Adjunta de SMSXXI y las transferencias reportadas por la Dirección de Gestión y Control Presupuestal de la DGF, CNPSS

Con recursos del apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI, se adquieren los implantes cocleares, para aquellos menores de cinco años de edad beneficiarios del programa, que son diagnosticados con hipoacusia bilateral severa y profunda en las unidades prestadoras de servicios acreditada para la colocación del dispositivo. Los criterios de aplicación y el ejercicio de estos recursos son responsabilidad de la unidad médica y del médico tratante.

Para 2017, en la República Mexicana hay 20 unidades médicas acreditadas y con convenio para la colocación de Implante Coclear, las cuales son:

- Hospital Infantil de México “Federico Gómez”
- Instituto Nacional de Pediatría
- Instituto Nacional de Rehabilitación
- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas
- Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”
- Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
- Hospital del Niño DIF Hidalgo
- Hospital de Alta Especialidad de Veracruz
- Centro de Alta Especialidad “Dr. Rafael Lucio”
- Hospital para el Niño Poblano
- Hospital General de Culiacán
- Hospital de Alta Especialidad del Bajío
- Hospital Pediátrico de Sinaloa
- Hospital Regional Materno Infantil de Nuevo León
- Hospital Civil Nayarit “Dr. Antonio González Guevara”
- Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”
- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
- Hospital Infantil de Especialidades del Estado de Chihuahua
- Hospital General de Mexicali
- Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa”

IV.3 Tamiz auditivo neonatal

El tamiz auditivo neonatal es una prueba sencilla y rápida, que permite detectar la presencia de hipoacusia o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna. Se estima que, en México, tres de cada 1,000 recién nacidos presentará discapacidad por hipoacusia. La importancia de la identificación temprana de problemas de hipoacusia radica primordialmente, en que un niño que no escucha, no desarrolla su lenguaje oral y le será prácticamente imposible aprender a leer y a escribir.

Durante el ejercicio fiscal 2017, el Programa Seguro Médico Siglo XXI realizó la transferencia de recursos al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), de 23.8 millones de pesos, para el equipamiento de las Unidades Médicas Acreditadas, con la adquisición de 241 equipos de Emisiones Otoacústicas, para realizar el tamizaje auditivo en las 32 entidades federativas.

De acuerdo con el informe CNEGSR, durante el ejercicio fiscal 2017, se tamizaron 612,764 niños beneficiarios del SMSXXI y se identificaron 83,020 casos sospechosos de hipoacusia (resultados preliminares).

IV.4 Evaluación del Desarrollo Infantil

El Desarrollo Infantil Temprano comprende el proceso de cambio de niños y niñas, a través del cual, aprenden a dominar niveles siempre más complejos de: movimiento, pensamiento, sentimientos y relaciones con los demás. Los cinco primeros años, son un período crítico de la vida de los seres humanos, durante este período se establecen las bases para desarrollar las competencias y habilidades que les permitirán alcanzar su máximo potencial.

Para realizar la evaluación del Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana, el Programa Seguro Médico Siglo XXI, puso a disposición de la Dirección General del Programa Oportunidades de la CNPSS; con base en la solicitud fundamentada de esta Dirección General y la disponibilidad presupuestaria; 220 millones de pesos para la adquisición de 3,187 Pruebas de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) para realizar el tamizaje de desarrollo infantil y 3,186 kits de estimulación temprana; mismos que fueron distribuidos a nivel nacional.

Durante el ejercicio fiscal 2017, la Dirección General del Programa Oportunidades, informó que se tamizó a 379,285 niños a través de la Evaluación de Desarrollo Infantil (Prueba EDI), se evaluó a 3,539 niños mediante el Inventario de Desarrollo Battelle 2ª edición (IDB-2ª) y se benefició a 304,891 niños con acciones de estimulación temprana (cifras preliminares).

IV.5 Tamiz metabólico semiampleado

Para el ejercicio fiscal 2017, se gestionó la transferencia de recursos del Programa Seguro Médico Siglo XXI al CNEGSR, con base en la solicitud fundamentada de este Centro, de 159.4 millones de pesos para la contratación de servicios especializados en el procesamiento de pruebas de tamiz metabólico neonatal, para la realización de pruebas de tamizaje y confirmatorias, de las siguientes enfermedades metabólicas: hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales, galactosemia, fenilcetonuria, fibrosis quística y glucosa 6 fosfato deshidrogenasa.

Según el informe preliminar del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, el total de muestras analizadas en el período del 1º de enero al 31 de diciembre de 2017, se muestra en la Tabla 4.3.

TABLA 4.3 RESULTADOS DEL TAMIZ METABÓLICO SEMIAMPLIADO

Marcadores	Muestras	Sospechosos
Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales	616,646	726
Fenilcetonuria	616,646	349
Galactosemia	616,646	279
Fibrosis quística.	616,646	1,431
Glucosa 6-fosfato deshidrogenasa	616,646	1,625

Fuente: CNEGSR

IV.6 Equipamiento de Bancos de Leche Humana

Los Bancos de Leche Humana, son centros especializados para el procesamiento, almacenaje y distribución de la leche materna. Su finalidad es establecer una reserva de leche materna pasteurizada, para asegurar el derecho de los recién nacidos a una alimentación segura y oportuna. Es una estrategia para mejorar la salud de los recién nacidos proporcionándole una alimentación adecuada, completa y natural.

Durante el ejercicio fiscal 2017, el Programa Seguro Médico Siglo XXI, transfirió al CNEGSR 11.4 millones de pesos por concepto de equipamiento de tres Bancos de Leche Humana, para los estados de: Sonora, Sinaloa y Puebla. Así, en la actual administración, se han sumado 21 Bancos de Leche Humana a los existentes en la República Mexicana; de los cuales 18, se encuentran en funcionamiento y tres están en proceso de instalación.

En este período, se publicó el Modelo institucional de Bancos de Leche Humana, en la biblioteca virtual de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), dicho Modelo, fue elaborado en colaboración con el Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva, la DGPLADES y la Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI.

V. COBERTURA DEL COMPONENTE DE SALUD DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Con la finalidad de brindar una atención efectiva de la pobreza, se ha establecido como obligación del Estado Mexicano, el consolidar una política social de nueva generación, que dé una respuesta más inclusiva, que trascienda el asistencialismo, incorpore la participación social, la inclusión productiva y laboral, enfatice la coordinación interinstitucional y entre los diferentes órdenes de gobierno, y articule los esfuerzos institucionales para el abatimiento de la pobreza.

Así, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, plantea como uno de los objetivos primordiales, el que México se constituya en una sociedad de derechos, en un contexto de igualdad y libertad, que permitan impulsar el desarrollo nacional. Considera así la meta nacional *México Incluyente*, misma que tiene entre sus objetivos, asegurar el acceso efectivo y de calidad de los servicios de salud, a través de la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, articulando acciones de protección, promoción y prevención como un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, particularmente en los sectores poblacionales de mayor vulnerabilidad.

En consecuencia, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) establece los objetivos tendientes a materializar el derecho a la protección de la salud, destacándose que esta última, es una condición elemental para el bienestar de las personas y forma parte del capital humano para desarrollar todo su potencial a lo largo de la vida. Por ello, los logros del Sistema Nacional de Salud contribuirán al cumplimiento de las metas nacionales, a la realización de las estrategias transversales y coadyuvarán a llevar a México a su máximo potencial, tal como lo define el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, a través de:

- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
- Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

En 2014, el Gobierno de la República emprendió acciones estructurales en el marco operativo del entonces Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, dando paso a PROSPERA Programa de Inclusión Social, reafirmando el compromiso de mantener y fortalecer las intervenciones que buscan ampliar las capacidades en educación, salud y alimentación principalmente de las niñas, los niños y jóvenes de las familias en situación de pobreza, a la vez que amplía el radio de acción de sus intervenciones intersectoriales al ámbito del fomento a la inclusión productiva, laboral y financiera de los integrantes de dichas familias, así como su acceso efectivo a los derechos sociales.

PROSPERA contribuye de esta forma, al cumplimiento de la meta nacional *México Incluyente*, que se orienta a garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, así como al objetivo de fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para

contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva. En el marco de los enfoques transversales del propio Plan Nacional de Desarrollo, el Programa contribuye al logro de la estrategia orientada a democratizar la productividad, al coadyuvar a la articulación institucional y a la vinculación entre su población beneficiaria y la oferta productiva y laboral.

En cuanto a la Cruzada Nacional Contra el Hambre y en el ámbito de sus atribuciones, PROSPERA identifica e implementa acciones que contribuyen al logro de los objetivos de la Cruzada, priorizando la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema.

Por lo anterior, PROSPERA refuerza la atención y las acciones de coordinación para contribuir al desarrollo de capacidades, el acceso a los derechos sociales y el bienestar de la población en pobreza, a través de sus cuatro componentes: Alimentación, Salud, Educación y Vinculación.

El Componente de Salud del Programa, consiste en acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a servicios de salud.

A través de los Servicios Estatales de Salud, coordinados por la CNPSS, así como del IMSS-PROSPERA (Rural y Urbano), el Componente de Salud proporciona de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES, con base en las Cartillas Nacionales de Salud.

Asimismo, apoya en la prevención y atención de la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y los niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento de su estado de nutrición; la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año; así como el control específico de los casos de desnutrición.

De igual manera, se brindan acciones de promoción de la salud a través de la capacitación para el autocuidado de la salud; información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas y emisión de mensajes colectivos dirigidos a las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.

Atendiendo a los derechos de los integrantes de las familias y con el propósito de que los beneficiarios de PROSPERA, tengan acceso a una atención integral, se promueve su afiliación al SPSS, mismo que incluye las acciones consideradas en el Seguro Médico Siglo XXI y estrategias complementarias del Sistema.

V.1 Principales Avances del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social

V.1.1 Cobertura

La cobertura estimada del Componente de Salud al mes de diciembre de 2017, fue de 5.7 millones de familias en control, definidas como aquellas que cumplieron con sus responsabilidades en salud al asistir a sus citas programadas y a los Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud. Esta cifra representa la atención en los servicios de salud, del 98.5% de una población objetivo estimada en 5.8 millones de familias beneficiarias registradas en las unidades de salud; asimismo, para el período enero-diciembre de 2017 se estiman 34.3

millones de consultas otorgadas a los beneficiarios de este Programa, como se muestra en la Tabla 5.1.

TABLA 5.1 FAMILIAS Y CONSULTAS, ENERO - DICIEMBRE 2016 Y ENERO - DICIEMBRE 2017

Familias	Enero – diciembre 2016	Enero – diciembre 2017^{1/}
Familias en control	5,772,193	5,741,725
Familias registradas	5,856,117	5,826,506
Consultas totales	38,768,164	34,293,566

1/ Cifras estimadas a diciembre de 2017
Fuente: Servicios Estatales de Salud e IMSS-PROSPERA

V.1.2 Suplementos Alimenticios

Con el propósito de prevenir y atender la desnutrición de las niñas y los niños desde la etapa de gestación, para el período de enero a diciembre de 2017, se adquirieron 444 millones de dosis de suplementos alimenticios, destinados a menores de entre 6 y 59 meses de edad.

Durante este mismo período, se adquirieron 86.7 millones de dosis de suplementos alimenticios para mujeres embarazadas en período de lactancia.

V.1.3 Estrategias Operativas del Componente de Salud

Con base en los resultados y recomendaciones obtenidos de las evaluaciones que se realizan al Programa PROSPERA, desde 2009 se inició la instrumentación de diversas estrategias orientadas a mejorar la operación y atención en salud de las familias beneficiarias, mismas que hasta la conclusión del ejercicio fiscal 2017 continuaron en desarrollo; destacando entre éstas: la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN); el Plan de Comunicación Indígena (PCI) y la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI).

V.1.3.1 Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN)

La CNPSS, ha coordinado la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EsiAN). El objetivo general de la EsiAN es contribuir al mejoramiento del estado de nutrición y de salud de la población beneficiaria. Por lo que respecta a esta Estrategia, a partir de 2009 y hasta 2012, se llevó a cabo una Prueba Piloto y evaluación de la misma, teniéndose como resultado la factibilidad de implementación nacional. Así, en 2013, se iniciaron los procesos operativos de escalamiento de la EsiAN a todo el país. Hasta el cierre de 2017, se continuó con el proceso de capacitación al personal responsable del componente de Salud del Programa en las entidades federativas y al personal operativo participante.

Como parte de las tareas que se desarrollan con la EsiAN, está la instrumentación de acciones operativas en las unidades de salud de los Servicios Estatales de Salud y del IMSS-PROSPERA,

que contribuyan a la resolución del mal estado nutricional en las niñas y los niños menores de cinco años, las mujeres embarazadas y en período de lactancia; apoyados en un modelo de comunicación educativa a través de diversos materiales que promueven: i) La lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria de acuerdo a las recomendaciones de la OMS; ii) el consumo y uso apropiado de los nuevos suplementos alimenticios para niñas, niños y mujeres; iii) la alimentación correcta durante el embarazo y el período de lactancia; iv) recomendaciones para el control de peso de la mujer al inicio y durante el embarazo; v) la identificación y control de riesgos durante el embarazo, con énfasis en la diabetes gestacional y las enfermedades hipertensivas en esta etapa; así como, vi) la promoción de la actividad física. Asimismo, se fortalece el equipamiento específico en las unidades de salud para apoyar el diagnóstico de nutrición y de anemia.

V.1.3.2 Plan de Comunicación Indígena (PCI)

El Plan de Comunicación Indígena está enfocado a mejorar las actitudes y aptitudes de las y los beneficiarios de PROSPERA en torno al autocuidado de la salud, bajo un esquema de sensibilidad intercultural, equidad y respeto a sus usos y costumbres, mediante la generación, distribución y apoyo de diversos materiales educativos con temas de salud.

Esta estrategia opera en las unidades médicas ubicadas en zonas indígenas de 19 entidades federativas: Baja California, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora, Veracruz y Yucatán. Actualmente, se trabaja con 23 lenguas indígenas, contando con la participación comunitaria y mediante el uso de material impreso (de comunicación educativa) y audiovisual (cápsulas de radio y videos) en su lengua materna.

Durante el 2017, se distribuyó material audiovisual en formato tipo radionovela, en los temas de Activación Física; Sobrepeso y Obesidad; Prevención de la Violencia; Adolescencia y Sexualidad y Adicciones, en las lenguas indígenas más habladas: Náhuatl y Maya.

V.1.3.3 Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI)

Para garantizar un adecuado desarrollo biopsicosocial de los futuros ciudadanos, se promueven acciones de Desarrollo Infantil Temprano. En el Componente de Salud de PROSPERA, se fortalece la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana mediante acciones vinculadas con áreas normativas y expertos en políticas públicas en la primera infancia. Entre enero y diciembre de 2017, dentro del Componente de Detección y Atención Oportuna de la Estrategia, se estima la realización de 378,737 pruebas de tamizaje, mediante la Evaluación de Desarrollo Infantil (Prueba EDI), así como 3,519 pruebas de diagnóstico a través del Inventario de Desarrollo Battelle 2ª edición (IDB-2ª).

De igual manera, y con el objetivo de disminuir la demanda en las unidades de segundo nivel de atención, la CNPSS impulsó el financiamiento y operación de los Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CEREDI) en todo el país. Su objetivo es contribuir al logro del máximo potencial en el desarrollo de las niñas y los niños menores de cinco años beneficiarios de PROSPERA, a través de la prevención, detección y atención oportuna de problemas en los ámbitos motor, cognitivo y socio-emocional familiar, a fin de participar en el cumplimiento de sus derechos y fortalecer sus capacidades educativas, laborales y de salud a lo largo de su vida adulta.

Al mes de diciembre se encuentran en operación 27 Centros en los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas; estimándose el otorgamiento de 266,884 intervenciones para el

desarrollo; entre ellas: terapia de lenguaje, terapia psicológica, terapias de rehabilitación física, pediatría y estimulación temprana.

V.2 Participación del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social en la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH)

La CNCH es una estrategia de inclusión y bienestar social en apoyo a la población en condiciones de pobreza extrema, que puso en marcha el Gobierno Federal en 2013. Esta Cruzada suma los esfuerzos y recursos de la federación, los gobiernos estatales y municipales; haciendo partícipes además a los sectores privado y social, así como a los organismos e instituciones internacionales.

El Programa PROSPERA, a través del SPSS y del Componente de Salud, contribuye a identificar e implementar acciones que permitan el logro de los objetivos de la Cruzada, priorizando la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema; así también, contribuye a propiciar la coordinación necesaria con las acciones de los otros programas federales, cuya implementación conjunta, fortalezca el impacto de las intervenciones.

Dentro de los principales avances, durante 2017, se llevaron a cabo estrategias orientadas a:

- Impulsar la afiliación al Seguro Popular y al Seguro Médico Siglo XXI de la población beneficiaria de PROSPERA, no derechohabiente de las instituciones de seguridad social.
- Adquirir y distribuir suplementos alimenticios para los grupos vulnerables beneficiarios del Programa PROSPERA.
- Impulsar el Plan de Comunicación Indígena.
- Fortalecer la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana, así como el funcionamiento de los Centros Regionales de Desarrollo Infantil.
- Continuar con la implementación nacional de la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (ESIAN).

Por otra parte, se estima que cuentan con Tarjetas de Control 1'248,393 niñas y niños, así como 268,290 mujeres embarazadas y en período de lactancia, todos ellos beneficiarios del Programa PROSPERA. En estas Tarjetas, en el caso de niños y niñas, se registra el seguimiento nutricional (talla, peso, edad, diagnóstico nutricional y entrega de suplemento); y en el caso de las mujeres se registra el control prenatal (registro del peso, tensión arterial, fondo uterino, semanas de gestación y entrega de suplemento). Estas tarjetas se encuentran ubicadas y resguardadas en las unidades de salud participantes.

A la fecha, se estima que 15,221 unidades de salud de primer nivel de atención, participan en el Programa y disponen de la nueva suplementación para niñas y niños de 6 a 59 meses y para mujeres embarazadas y en período de lactancia (Vitaniño, Nutrisano, Bebida Láctea Nutrisano y Nutrívida Tabletas).

VI. CIRUGÍA EXTRAMUROS

La Estrategia Cirugía Extramuros (ECE), refuerza las acciones en salud, al complementar las carteras de servicios médico-quirúrgicos del SPSS, al acercar la cirugía de alta especialidad, dirigida a poblaciones de alta dispersión geográfica, de áreas rurales o de alta marginación y a localidades indígenas, utilizando infraestructura existente de la Secretaría de Salud, con un bajo costo y un alto impacto, mediante la colaboración altruista de instituciones públicas y privadas.

VI.1 Beneficios

A través de la ECE, se han atendido problemas de salud que inciden en la calidad de vida de la población, como son labio y paladar hendido, cataratas, estrabismo, malformaciones de las extremidades, secuelas de quemaduras y de otros accidentes, entre otras; todas ellas enfermedades o lesiones que marginan al paciente socialmente, limitan su capacidad de desarrollo personal y su desempeño escolar y/o laboral.

La atención se otorga mediante equipos multidisciplinarios de médicos de las organizaciones e instituciones participantes, quienes se trasladan a los lugares para practicar las intervenciones quirúrgicas y así favorecer que se realicen cerca del lugar de residencia de los pacientes, aprovechando la infraestructura gubernamental y privada existentes, bajo supervisión de personal de la CNPSS y de los Servicios Estatales de Salud.

La ECE ha ofrecido apoyos para cirugías de cuatro especialidades básicas: cirugía general, cirugía reconstructiva, cirugía oftálmica y cirugía ortopédica, conforme la siguiente oferta de servicios:

1. Oferta de servicios
 - 1.1. Cirugía General
 - 1.2. Cirugía Oftalmológica
 - Cirugía de catarata
 - Otros (Pterigión y Estrabismo)
 - 1.3. Cirugía Ortopédica
 - Artroplastia de cadera
 - Artroplastia de rodilla
 - Cirugía de mano y pie
 - 1.4. Cirugía Pediátrica
 - Cirugía cardiaca
 - Otros
 - 1.5. Cirugía Reconstructiva
 - Reconstrucción de mama
 - Secuelas de labio y paladar hendido
 - Secuelas de quemaduras.

Y para aquellas patologías que no estén cubiertas por las diferentes carteras de servicios del SPSS (SPSS), previa autorización de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud/ Seguro Popular (CNPSS)

1. Los grupos quirúrgicos con los que actualmente existen convenios, son:
 - Instituto Nacional de Rehabilitación.
 - Asociación Mexicana de Cirugía de la Mano, A.C.
 - Asociación de ayuda a niños en estado crítico, A. B. P.
 - Academia Mexicana de Pediatría.
 - Clínica Rhenals Oftalmológica y Cirugía Plástica A.C.
 - Fundación Cirujanos Unidos Realizando Altruismo, A.C.
 - Centro de Atención Integral de Labio y Paladar Hendido, A. C.
 - Grupo para ayuda para la mano artrítica, A. C.
 - Clínica del Labio y Paladar Hendido, A. C.
 - Asociación para evitar la ceguera en México, I. A. P.
 - Hospital Infantil de México “Federico Gómez”.
 - Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.
 - Asociación Mexicana de Labio y Paladar Hendido y Anomalías Craneofaciales, A.C.
 - Capital Intelectual Social, A. C.

VI.2 Principales avances

De enero a diciembre, Cirugía Extramuros desarrolló 571 campañas, que beneficiaron a 21,463 personas con algún tipo de procedimiento quirúrgico. Del total de cirugías realizadas: 13,194 correspondieron a Cirugía General (hernioplastias, várices, colecistectomías, entre otras); 3,979 a Oftalmología; 958 a Ortopedia y 3,332 a Cirugía Reconstructiva, que incluyen atención de Labio Paladar Hendido y Deformaciones Osteomusculares. En la Tabla 6.1, se muestra el número de cirugías realizadas por especialidad y entidad federativa.

TABLA 6.1 CIRUGÍAS REALIZADAS DE ENERO - DICIEMBRE 2017

ENTIDAD FEDERATIVA	Campañas realizadas	CIRUGÍA POR ESPECIALIDAD				Total de pacientes atendidos
		General	Oftalmología	Ortopedia	Reconstructiva	
Aguascalientes	0	0	0	0	0	0
Baja California	0	0	0	0	0	0
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0
Campeche	14	19	171	77	143	410
Coahuila	4	103	104	0	12	219
Colima	0	0	0	0	0	0
Chiapas	1	0	0	0	30	30
Chihuahua	4	0	200	5	84	289
Ciudad de México	0	0	0	0	0	0
Durango	6	0	402	90	0	492
Guanajuato	0	0	0	0	0	0
Guerrero	8	152	149	54	11	366
Hidalgo	2	0	0	36	0	36
Jalisco	0	1	0	0	30	31
Estado de México	191	10,696	57	158	138	11,049
Michoacán	4	56	382	9	86	533
Morelos	3	0	54	26	0	80
Nayarit	0	0	0	0	0	0
Nuevo León	0	0	0	0	0	0
Oaxaca	9	89	57	64	51	261
Puebla	222	724	1,647	400	2,511	5,282
Querétaro	0	0	0	0	0	0
Quintana Roo	7	0	270	0	27	297
San Luis Potosí	11	67	131	4	28	230
Sinaloa	0	0	0	0	0	0
Sonora	0	0	0	0	0	0
Tabasco	10	377	0	0	64	441
Tamaulipas	9	29	3	10	47	89
Tlaxcala	0	75	0	0	0	75
Veracruz	66	806	352	25	56	1,239
Yucatán	0	0	0	0	14	14
Zacatecas	0	0	0	0	0	0
Total nacional	571	13,194	3979	958	3,332	21,463

Fuente: Base de datos correspondiente a los Censos nominales 2017/CNPSS

* La suma de pacientes y cirugías no necesariamente corresponden, en razón de que un mismo paciente puede ser objeto de más de una cirugía
Corte 10 de enero de 2018

De enero a diciembre de 2017, se realizaron 24 campañas, donde participaron la Fundación Telmex, Desarrollo Integral para la Familia (DIF) y las entidades federativas, que benefició a 656 personas con algún tipo de procedimiento quirúrgico. Del total de cirugías realizadas, 252 correspondieron a Cirugía de Mano y Pie; 247 correspondieron a Cirugía Reconstructiva; 42 Cirugía de Prótesis de Cadera y Rodilla; y 144 a otro tipo de procedimientos, como se muestra en la Tabla 6.2.

**TABLA 6.2 CONCENTRADO DE CIRUGIAS REALIZADAS DE ENERO A DICIEMBRE 2017
CON APOYO DE FUNDACION TELMEX Y DESARROLLO INTEGRAL PARA LA FAMILIA**

Estado	Campañas realizadas	Cirugías por Especialidad				Total de pacientes atendidos ¹
		Mano y pie	Reconstructiva	Prótesis Cadera y Rodilla	Otras	
Campeche	5	95	16	16		91
Chiapas	1		30			30
Durango	3	77		13		90
Guerrero	3	18	11		128	157
Michoacán	2		51			51
Nayarit	1				6	6
Oaxaca	5	62	41	13		116
Quintana Roo	1		27			27
San Luis Potosí	1				10	10
Tamaulipas	1		64			64
Yucatán	1		14			14
Total	24	252	254	42	144	656

Fuente: Base de datos correspondiente a los Censos nominales 2017 / CNPSS

*La suma de pacientes y cirugías no necesariamente corresponden, en razón de que un mismo paciente puede ser objeto de más de una cirugía
Corte 10 de enero de 2018

VII. FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y USOS DEL PRESUPUESTO DEL SPSS, SMSXXI Y COMPONENTE SALUD DEL PROGRAMA PROSPERA

Para la cobertura del CAUSES y del FPGC, hasta 2015, los recursos federales que se autorizaban contemplaban el programa presupuestario E020 para el Fondo de Previsión Presupuestal. No obstante, a partir del año 2016, este programa se fusiona al U005 Seguro Popular, por lo que la cobertura en salud, se proporciona actualmente por la CNPSS, a través de los programas presupuestarios siguientes: U005 Seguro Popular, S201 Seguro Médico Siglo XXI para la cobertura complementaria al CAUSES y FPGC a niños menores de 5 años y, S072 para el Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social. Para la administración del SPSS, la CNPSS recibe su presupuesto, a través del programa presupuestario M001 Apoyo Administrativo. La CNPSS, para la dar cobertura en salud a la población beneficiaria del SPSS en 2017, contó con 80,525.2 millones de pesos. El desglose por programa presupuestario de los recursos ejercidos destinados al SPSS de 2012 a 2017 se describen en la Tabla 7.1.

TABLA 7.1 PRESUPUESTO EJERCIDO DEL SPSS 2012-2017
(Millones de pesos)

Concepto	Ejercidos						Variación
	2012	2013	2014	2015	2016 (a)	2017 ^{1/} (b)	% b/a
U005 Seguro Popular	63,129.6	67,926.6	71,266.8	72,301.0	68,597.5	67,412.5	-1.7
Cuota Social y Aportación Solidaria Federal ^{2/}	51,855.4	56,232.5	58,524.8	58,999.5	55,394.2	54,046.6	-2.4
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	11,090.9	11,694.1	12,742.0	13,301.5	13,203.3	13,365.9	1.2
Enfermedad Renal Crónica	183.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
Fondo de Previsión Presupuestal	4,160.9	4,385.3	4,778.3	4,988.1	4,951.2	5,012.2	1.2
S201 SMSXXI^{3/}	3,128.1	1,508.7	1,468.6	1,836.8	1,751.7	1,930.9	10.2
S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social^{4/}	4,999.9	5,534.9	5,099.1	5,941.7	6,209.9	5,942.9	-4.3
Sub total	75,418.5	79,355.5	82,612.8	85,067.6	81,510.3	80,298.5	-1.5
M001 Actividades de apoyo administrativo^{5/}	572.3	224.4	422.0	211.8	297.8	218.1	-26.8
O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno^{6/}	0.0	0.0	0.0	0.0	11.6	8.6	-25.9
Total	75,990.8	79,579.9	83,034.8	85,279.4	81,819.7	80,525.2	-1.6

1/ Cifras de cierre del ejercicio 2017, donde se incluye la aportación de 959.9 millones de pesos para el FPP y 2,678.5 transferidos de CS y ASF en términos del artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

2/ Para el ejercicio 2017 se incluye 2,824.4 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2016 se incluye 3,156.6 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2015 se incluye 2,272.8 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos. Para el ejercicio 2014 se incluye 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR.

3/ No incluye capítulo 1000

4/ Incluye capítulo 1000 (Servicios Personales) Antes Programa de Desarrollo Humano Oportunidades

5/ Incluye servicios personales y comunicación social

6/ A partir del ejercicio 2016 se reporta por separado el programa O001 Actividades de Apoyo a la función pública y buen Gobierno del programa M001 Apoyo Administrativo

A continuación, se presenta un informe pormenorizado de la evolución y ejercicio de cada uno de los programas presupuestales que financian al Sistema de Protección Social en Salud.

VII.1 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)

VII.1.1 Modelo financiero

El modelo financiero del Sistema de Protección Social en Salud por la vertiente Seguro Popular, se sustenta en un esquema tripartito, con aportaciones por persona afiliada del gobierno federal y de las entidades federativas, así como por contribuciones de los afiliados, que se determinan de acuerdo a su capacidad socio-económica.

Los recursos aportados, para la operación del Sistema son ejercidos en la prestación del paquete de servicios de salud cubierto, integrado por las intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)¹⁰ y del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC); así como del Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) en infraestructura y equipamiento, para la atención primaria y especialidades básicas en los estados; preferentemente en aquellos con mayor marginación social y para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios.

VII.1.2 Integración de las Aportaciones

El Gobierno Federal realiza una aportación anual, por persona afiliada al SPSS, la cual se integra de los siguientes conceptos:

- Una Cuota Social (CS), equivalente al 3.92% de un salario mínimo general vigente diario del año 2009, para la Ciudad de México antes Distrito Federal, que se actualiza anualmente de conformidad con la variación anual observada en el Índice Nacional de Precios al Consumidor. Para el ejercicio 2017, el monto de esta aportación es de 1,041.33 pesos, y
- Una Aportación Solidaria Federal (ASF), equivalente a un monto que debe representar al menos una y media veces el importe de la Cuota Social. El promedio nacional para 2017 asciende a 1,562.00 pesos.

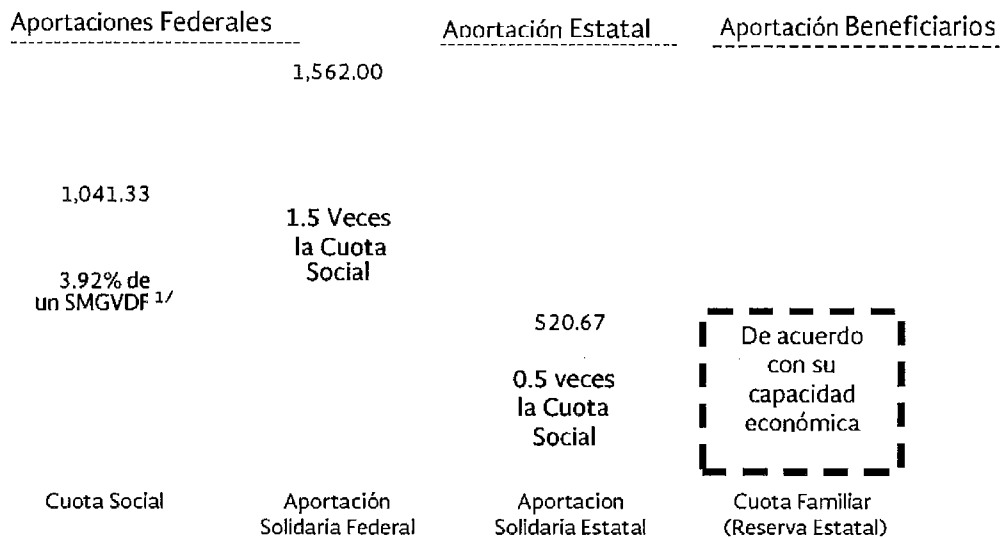
Los gobiernos de las entidades federativas efectúan una Aportación Solidaria Estatal (ASE), por persona afiliada, la cual debe ser al menos en un monto equivalente a la mitad de la Cuota Social. En 2017, el monto mínimo de este concepto fue de 520.67 pesos por persona.

Por su parte, los beneficiarios del SPSS participan en su financiamiento con cuotas familiares que son anticipadas, anuales y progresivas y que se determinan con base a las condiciones socioeconómicas de cada familia.

Los montos y equivalencias de las aportaciones anuales por persona al SPSS, para el ejercicio fiscal 2017, se resumen en la Gráfica 7.1.

10. Los afiliados al Seguro Popular tienen derecho a recibir el tratamiento de las enfermedades incluidas en el CAUSES, el cual cubre el 100% de los servicios médicos que se prestan en los centros de salud (1er. nivel), la mayoría de los egresos hospitalarios (2o nivel) y los medicamentos asociados.

GRÁFICA 7.1 APORTACIÓN ANUAL POR PERSONA EN EL EJERCICIO 2017



1/ SMGVDF: Salario Mínimo General vigente en el Distrito Federal de 2009, actualizado con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

La aportación gubernamental anual por afiliado en el 2017, asciende en promedio a 3,123.99 pesos por persona.

VII.1.2.1 Cuota Social

El artículo 77 BIS 12, fracción II, de la Ley General de Salud estipula que “El Gobierno Federal cubrirá anualmente una cuota social por cada persona afiliada al Sistema de Protección Social en Salud, la cual será equivalente al 3.92 por ciento de un salario mínimo general vigente diario para la Ciudad de México. La cantidad resultante se actualizará anualmente de conformidad con la variación anual observada en el Índice Nacional de Precios al Consumidor”.

Este mismo artículo señala que “la fecha de inicio para el cálculo de la actualización conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor será el primero de enero de 2009 y el salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal que se tomará en cuenta como punto de partida será el de ese mismo año.”

VII.1.2.2 Aportación Solidaria Federal (ASF)

El artículo 77 bis 13, fracción II, de la Ley General de Salud estipula que: “La aportación solidaria por parte del Gobierno Federal se realizará mediante la distribución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona de conformidad con la fórmula establecida en las disposiciones reglamentarias de esta Ley”. La fórmula a que hace referencia, se encuentra establecida en el artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud (RLGSMPS), contiene componentes de asignación por persona afiliada, así como criterios compensatorios con base en el perfil de necesidades de salud, esfuerzo estatal y desempeño, de tal forma que se determina un monto específico por ASF por persona afiliada para cada una de las entidades federativas, que en promedio es de 1.5 veces la cuota social.

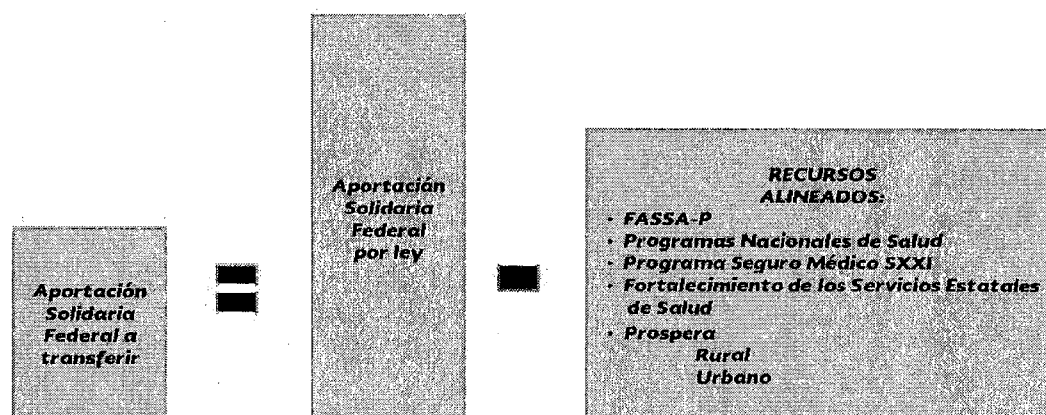
Alineación de presupuestos en la ASF

Para no duplicar los recursos que se envían a las entidades federativas, el SPSS contabiliza como ASF, todos los recursos federales asociados a otros programas de salud a la persona, que se transfieren a las entidades federativas para la atención de la población no derechohabiente de la seguridad social (presupuestos alineados).

En el ejercicio 2017, se alinean los siguientes presupuestos dirigidos a la Persona: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA-P, Ramo 33); Programas Nacionales de Salud; Programa Seguro Médico Siglo XXI; Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud 2017; y Componente Salud de Prospera Programa de Inclusión Social (Ramo 12).

De esta forma, la CNPSS transfiere, por concepto de ASF, a las entidades federativas, únicamente la parte complementaria que resta, luego de considerar los presupuestos alineados. Es importante señalar que, de la totalidad de cada presupuesto alineado, el SPSS contabiliza sólo la parte proporcional que corresponde al número de personas asegurables. Este proceso de alineación de recursos se esquematiza en la Figura 7.1.

FIGURA 7.1 DETERMINACIÓN DE LA ASF A TRANSFERIR



VII.1.2.3 Aportación Solidaria Estatal

La Ley General de Salud señala, en el artículo 77 bis 13, fracción I, que la aportación mínima de las entidades federativas por persona será equivalente a la mitad de la cuota social que se determine. Esta aportación puede acreditarse a través del gasto estatal en salud a la persona y/o realizarse con una aportación en efectivo o líquida.

VII.1.2.4 Cuota Familiar

El artículo 77 BIS 21 de la Ley General de Salud, establece que los beneficiarios del SPSS participarán en su financiamiento con cuotas familiares que serán anticipadas, anuales y progresivas y que se determinarán con base a las condiciones socioeconómicas de cada familia. El pago de la cuota puede ser de forma trimestral o anual.

Las cuotas vigentes durante 2017, de acuerdo al decil de ingreso en el que se ubican las familias, se muestran en la Tabla 7.2.

TABLA 7.2 CUOTA FAMILIAR SEGÚN DECIL DE INGRESO EN 2017
(Pesos)

Decil de ingreso	Cuota anual por familia
I	0.0
II	0.0
III	0.0
IV	0.0
V	2,074.97
VI	2,833.56
VII	3,647.93
VIII	5,650.38
IX	7,518.97
X	11,378.86

Fuente: CNPSS. Aviso publicado en el DOF del 16 de febrero de 2017.

Nota: Son las mismas cuotas del Aviso publicado en el DOF del 15 de febrero de 2011.

El ingreso familiar, se determina, a partir de la evaluación socioeconómica de cada familia llevada a cabo en el momento de la afiliación. Con base en esta información, se clasifica a las familias para ubicarlas en los deciles de la distribución de ingresos adecuado.

La clasificación en deciles en el SPSS, se refiere a niveles de bienestar de los núcleos familiares afiliados e identificados a través de la aplicación de la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH) y calculados mediante un modelo estadístico de análisis discriminante contenido en el Sistema de Administración del Padrón. Dicha clasificación, busca identificar a aquellos núcleos familiares que serán objeto de una cuota familiar al momento de su afiliación.

Conforme a las disposiciones en vigor, las familias de los deciles I, II, III y IV, así como las ubicadas en los deciles I al VII que tengan al menos un niño mexicano nacido al momento de incorporarse al SPSS o que cuenten con una mujer embarazada; pertenecen al régimen no contributivo. Adicionalmente, se podrán considerar sujetos de incorporación a dicho régimen aquellas familias que:

- Sean beneficiarias de los programas de combate a la pobreza extrema del Gobierno Federal, residentes en localidades rurales;
- Residan en localidades de muy alta marginación con menos de doscientos cincuenta habitantes; y
- Las que determine la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).¹¹

11. Artículo 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.

VII.1.3 Aplicación de los recursos del SPSS

Los recursos gubernamentales aportados para la operación financiera del Sistema (CS, ASF y ASE), son ejercidos de la siguiente forma:

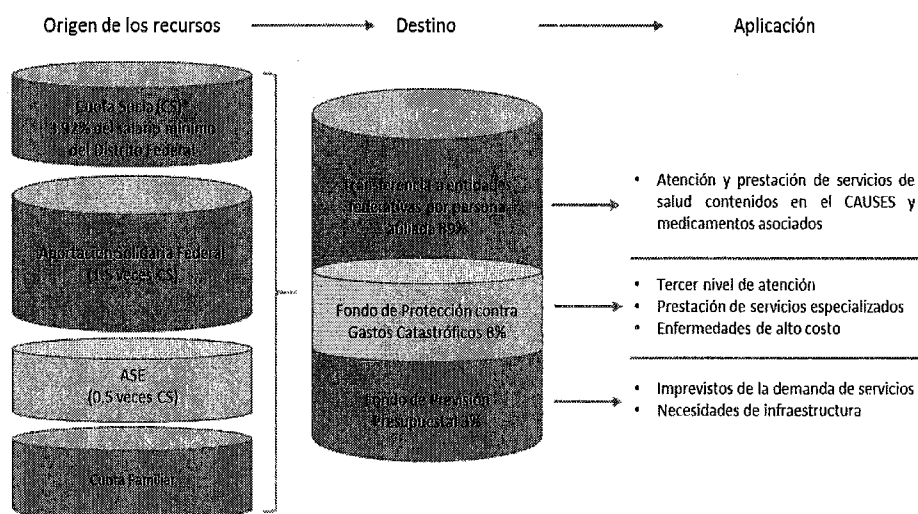
1. El 89% por las entidades federativas en la prestación de los servicios de salud que se encuentran contenidos en el CAUSES;
2. El 8% se canaliza al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) para cubrir el tratamiento de padecimientos de alta especialidad y alto costo, que representan un riesgo financiero para la economía de las familias; y,
3. El 3% se transfiere al Fondo de Previsión Presupuestal (FPP), que se destinan de la siguiente forma: dos terceras partes para atender necesidades de infraestructura y equipamiento de unidades médicas de atención primaria y de especialidades básicas preferentemente en zonas de mayor marginación social, y una tercera parte para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios esenciales en el nivel estatal.

Cabe precisar que del monto de Cuota Social que corresponde a la entidad federativa, conforme a la afiliación registrada y validada, se descuentan los recursos que corresponden a los fondos (FPGC y FPP), los cuales son transferidos a las cuentas del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS), el cual cuenta con un órgano colegiado (Comité Técnico) que autoriza el destino de los recursos para los conceptos cubiertos por ambos fondos.

Las cuotas familiares son recibidas, administradas y ejercidas por los Servicios Estatales de Salud y destinadas al abasto de medicamentos, equipo y otros insumos para la salud.

El origen, destino y aplicación de los recursos financieros del SPSS se muestra en la Figura 7.2.

FIGURA 7.2 ORIGEN, DESTINO Y APLICACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SPSS



Actualización anual con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor.
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

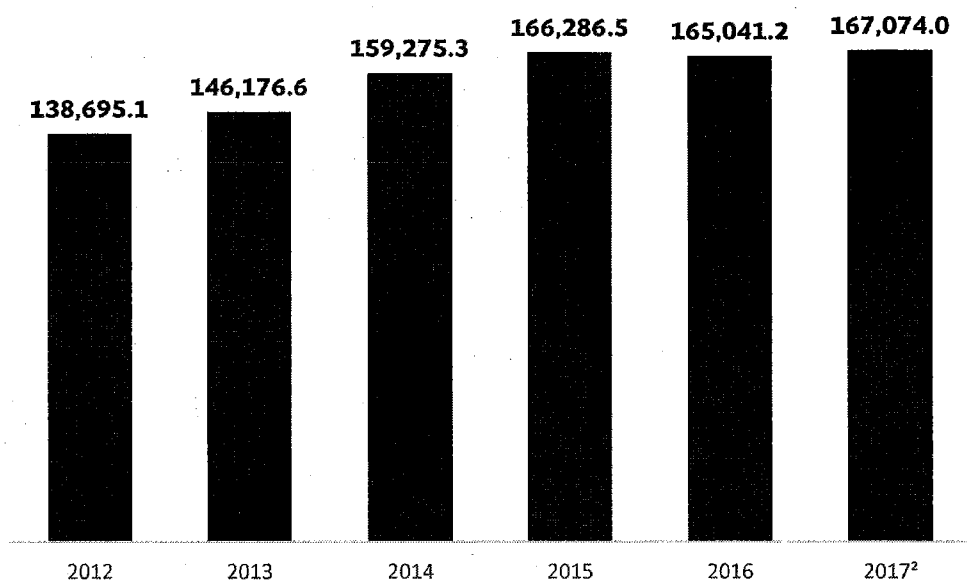
VII.2 Evolución del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)

VII.2.1 Recursos totales asignados

El total de los recursos, asignados al SPSS, para los años 2012-2017, considera tanto los administrados por la CNPSS (CS+ASF+FPGC+FPP), las aportaciones estatales, así como los alineados de otras fuentes de financiamiento, para la atención a la salud de los afiliados al SPSS, transferidos directamente a las entidades federativas a través de los Ramos 12 y 33, se muestra en la Gráfica 7.2.

GRÁFICA 7.2 PRESUPUESTO ASIGNADO AL SPSS 2012-2017^{1/}

(Millones de pesos)



1/ Se considera como parte de las aportaciones al SPSS, los recursos federales transferidos a las entidades federativas para la atención a la salud de la persona de la población no derechohabiente de la seguridad social por otras fuentes de financiamiento, conforme a la afiliación observada en esos años y su vigencia de derechos.

2/ Recursos calculados de acuerdo con el cierre de afiliación del ejercicio 2017

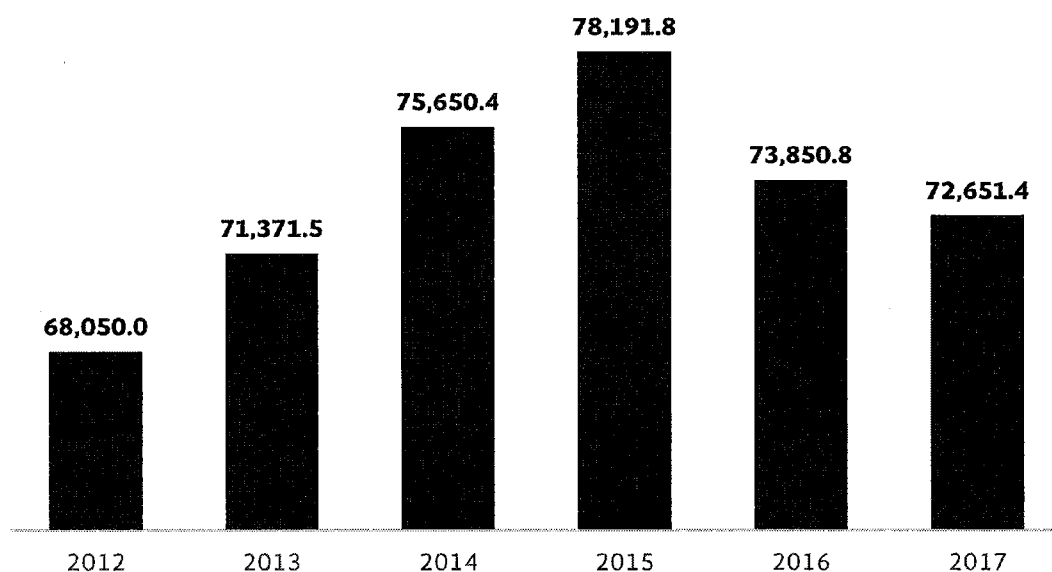
Fuente: Secretaría de Salud.

VII.2.2 Aportaciones por CS y ASF

Los recursos federales asignados al Sistema, los cuales están vinculados con las metas programadas de afiliación comprometidas por las entidades federativas, son administrados por la CNPSS, a través de los conceptos de CS, ASF, fondos y gasto de operación, cuyo comportamiento de 2012 a 2017 se observa en la Gráfica 7.3.

El presupuesto federal ejercido para el Sistema en 2017, por los conceptos de CS, ASF, FPGC, FPP y Gasto de operación, a cargo de la CNPSS, asciende a 72,651.40 millones de pesos.

GRÁFICA 7.3 PRESUPUESTO EJERCIDO 2012-2017 ^{1/}
(Millones de pesos)



1/ Incluye recursos para el Seguro Popular y Operación de la CNPSS.

2/ Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017.

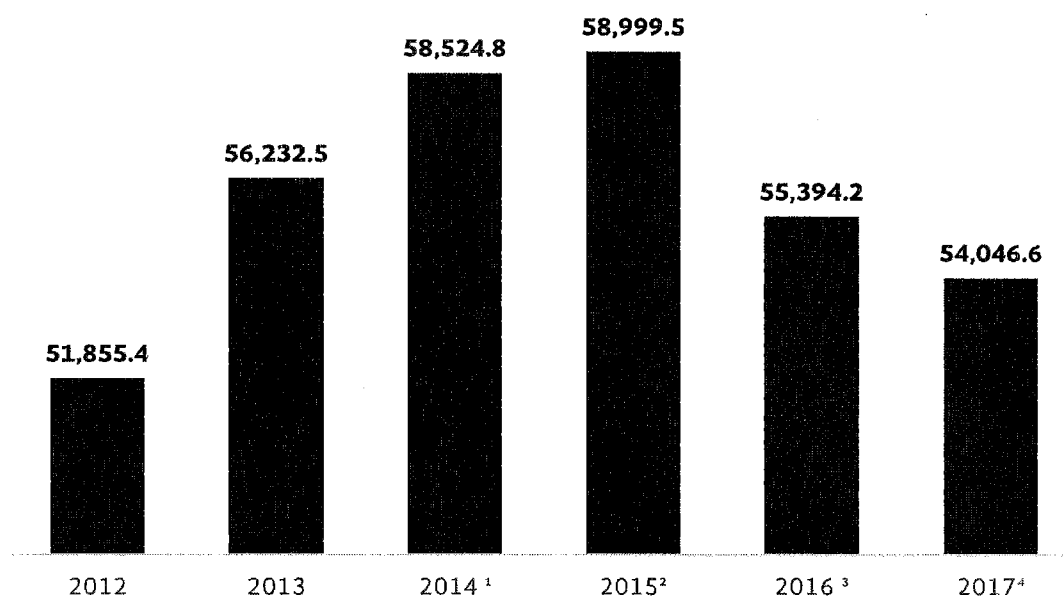
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

VII.2.3 Transferencias federales a las entidades federativas

Los recursos federales transferidos a las entidades federativas, durante el periodo 2012-2017, por los conceptos de CS y ASF, se muestran en la Gráfica 7.4.

Asimismo, los recursos federales, para el ejercicio fiscal 2017 destinados a cubrir las transferencias a las entidades federativas por los mismos conceptos, ascienden a 54,046.6 millones de pesos, lo que representa un decremento de 2.3% con respecto a lo transferido en el año previo.

GRÁFICA 7.4 RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS 2012-2017 A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS POR CS y ASF
(Millones de pesos)



1/ Recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales del ejercicio 2014, enviados por la DGAO. Incluye 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) y al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) para la adquisición de vacunas y anticonceptivos, contempladas en el CAUSES.

2/ Recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales del ejercicio 2015, enviados por la DGAO. Consideran los 2,272.8 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos, contempladas en el CAUSES.

3/ Para el ejercicio 2016 se incluye 3,156.6 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos antituberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES.

4/ Para el ejercicio 2017 se incluye 2,824.4 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE, para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos antituberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

La integración de los recursos que componen el presupuesto del SPSS de los ejercicios 2012 a 2017, se muestra en la Tabla 7.3.

TABLA 7.3 PRESUPUESTO EJERCIDO DEL SPSS 2012-2017

(Millones de pesos)

Concepto	Ejercicios					Autorizado 2017 (d)	Variación % c/d
	2012	2013	2014	2015	2016 (c)		
Total a) + b)	67,862.8	72,536.3	76,467.1	77,500.9	73,858.1	72,651.4	-1.6
a) Seguro Popular	67,290.5	72,311.9	76,045.1	77,289.1	73,548.7	72,424.7	-1.5
Cuota Social y Aportación Solidaria Federal ^{1/}	51,855.4	56,232.5	58,524.8	58,999.5	55,394.2	54,046.6	-2.4
Fondo de Previsión Presupuestal ^{2/}	4,160.9	4,385.3	4,778.3	4,988.1	4,951.2	5,012.2	1.2
Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos	11,090.9	11,694.1	12,742.0	13,301.5	13,203.3	13,365.9	1.2
Enfermedad Renal Crónica	183.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
b) Operación CNPSS ^{3/}	572.3	224.4	422.0	211.8	309.4	226.7	-26.7

1/ Para el ejercicio 2017 se incluye 2,824.4 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES Asimismo, 2,678.5 millones de pesos se encuentran pendientes de liberación presupuestal para pago. Para el ejercicio 2016 se incluye 3,156.6 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2015 se incluye 2,272.8 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos. Para el ejercicio 2014 se incluye 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR.

2/ Para 2017, se encuentra pendiente de liberación presupuestal, para pago por 959.9 millones de pesos. Para 2014, incluye presupuesto de la partida] 31904 por 78.1 millones. (Servicios Integrales de infraestructura de cómputo) aunque no forma parte del FSPSS.

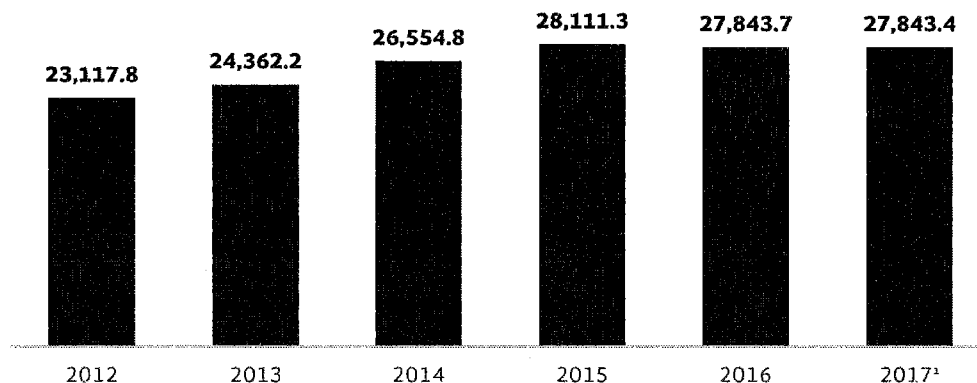
3/ El Presupuesto autorizado de 2017, en el rubro de Gastos de Operación de la CNPSS, incluye servicios personales del programa M001 "Apoyo Administrativo" y el O001 "Actividades de Apoyo a la función pública y buen Gobierno".

VII.2.4 Aportaciones estatales

Las aportaciones solidarias de las entidades federativas, en el periodo 2012-2017, han respondido al crecimiento de la afiliación al SPSS, al pasar de 23,117.8 millones de pesos en 2012, a 27,843.4 millones de pesos, estimados en el 2017.

GRÁFICA 7.5 EVOLUCIÓN DE LA ASE 2012 - 2017

(Millones de pesos)



1/ Recursos calculados de acuerdo con el cierre de afiliación reportado por la DGAO en el ejercicio 2017

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

Cabe destacar que, con base en los Lineamientos para la Integración de la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2016; a partir del ejercicio fiscal 2017, la Aportación Solidaria Estatal que realizan las entidades federativas para el sustento financiero del SPSS, se integrará por las modalidades siguientes:

- **Acreditación del gasto estatal por persona.** Se refiere al gasto que las entidades federativas erogan para fortalecer la prestación de los servicios de salud a la persona, en el ejercicio fiscal vigente.
- **Aportación líquida.** Considera las aportaciones que las entidades federativas realizan en numerario al SPSS en la entidad, las cuales no podrán ser inferiores al 30% del total de la Aportación Solidaria Estatal por persona que les corresponda realizar en el ejercicio fiscal correspondiente y deberán estar previstas de manera específica en el presupuesto de egresos local para el ejercicio fiscal vigente, preferentemente.

Concluido el ejercicio fiscal de que se trate, las entidades federativas deberán informar, a la CNPSS, los montos efectivamente erogados para la integración de la Aportación Solidaria Estatal, de acuerdo con la Cuenta Pública local y/o documentos oficiales que los respalden, de conformidad con lo estipulado en el Anexo IV, del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del SPSS.

VII.2.5 Cuota familiar

Las aportaciones solidarias de los beneficiarios del SPSS representan un monto marginal dentro del total de las aportaciones al Sistema, con menos del uno por ciento en promedio en cada uno de los años del periodo 2012-2017. En 2017, las aportaciones por concepto de Cuota Familiar, sumaron 3.68 millones de pesos. Cabe señalar que, en la información que se presenta, se consideraron las aportaciones de todas aquellas familias del régimen contributivo que estuvieron vigentes durante uno o más trimestres, así como de las denominadas familias unipersonales, es decir, de un solo integrante afiliado, que aportan únicamente el 50% de la Cuota Familiar que corresponda a su decil de ingreso¹².

TABLA 7.4 CAPTACIÓN DE CUOTAS FAMILIARES DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
(Monto en pesos)

Entidad	Enero-Diciembre 2017 ^{1/}
Aguascalientes	1,132.30
Baja California	-
Baja California Sur	478,451.11
Campeche	-
Coahuila	-
Colima	-
Chiapas	-
Chihuahua	-
Ciudad de México	-
Durango	-
Guanajuato	677,400.33
Guerrero	-
Hidalgo	-
Jalisco	1,296.90
Estado de México	-
Michoacán	-
Morelos	-
Nayarit	-
Nuevo León	-
Oaxaca	-
Puebla	14,297.43
Querétaro	-
Quintana Roo	18,043.05
San Luis Potosí	2,014,861.55
Sinaloa	250,905.39
Sonora	12,809.64
Tabasco	207,473.90
Tamaulipas	-
Tlaxcala	-
Veracruz	-
Yucatán	4,130.44
Zacatecas	518.70
Total Nacional	3,681,320.7

1/ Cifras preliminares al 31 de diciembre de 2017.

Fuente: Base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

12. Numeral Cuadragésimo Quinto, Capítulo VI de los "Lineamientos para la afiliación y operación del Sistema de Protección Social en Salud, DOF 20 de septiembre de 2016

VII.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2017

La H. Cámara de Diputados autorizó en el Presupuesto de Egresos de la Federación, para el ejercicio fiscal 2017, un monto de 68,929.1 millones de pesos para el SPSS, el cual se integró de la siguiente manera:

- Recursos del Seguro Popular: a este rubro se asignaron 68,702.4 millones de pesos para cubrir las cuotas y aportaciones federales asociadas a las personas afiliadas al SPSS. Este monto se compone de los recursos federales transferibles a las entidades federativas, así como de la parte federal correspondiente al FPGC y al FPP.
- Recursos para la operación de la CNPSS: 226.7 millones de pesos destinados a cubrir los gastos de administración y recursos humanos de dicha Comisión.

El presupuesto anual del Seguro Popular, se considera ejercido, conforme se transfiere a las entidades federativas y a los fondos, una vez que se cumplen los requisitos operativos y normativos establecidos, como son: alineación de presupuestos en la ASF, firma de anexos del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS, determinación del factor de ajuste, acreditación de la ASE y apertura de cuenta bancaria del área de finanzas de la entidad federativa.

En el periodo enero-diciembre 2017, se ejercieron 81,329.3 millones de pesos, cifra que representa el 100% de los recursos autorizados en el periodo y el 118% del presupuesto autorizado a ejercer durante todo el año, según se observa en la Tabla 7.5.

TABLA 7.5 PRESUPUESTO AUTORIZADO Y RECURSOS EJERCIDOS ENERO-DICIEMBRE 2017

(Millones de pesos)

Programa	Presupuesto Anual Autorizado	Programado enero-diciembre	Ejercido al 31 de diciembre ^{1/}	Avance %	
	(a)	(b)	(c)	(c / b)	(c / a)
Seguro Popular:	68,702.4	81,329.4	81,329.4	100%	118%
CS y ASF ^{2/}	54,120.4	54,632.3	54,632.3	100%	101%
FPP	5,005.8	5,749.4	5,749.4	100%	115%
FPGC	9,576.2	20,947.7	20,947.7	100%	219%

1/ Incluye la conciliación de recursos del ejercicio 2016 conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.

2/ CS y ASF incluye 2,824.4 millones de pesos transferidos por el SPSS al CNEGSR, CENSIA y CENAPRECE para anticonceptivos, vacunas y reactivos.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

VII.3.1 Recursos federales transferidos a las entidades federativas

En 2016 para sustentar financieramente la atención médica de los afiliados al SPSS, se transfirieron 55,394.2 millones de pesos a las entidades federativas. Para el ejercicio 2017, conforme al cierre de la afiliación los recursos transferidos fueron 51,368.1 millones de pesos.

TABLA 7.6 SUBSIDIO TRANSFERIDO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS 1/
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	2016	2017
	Subsidio conforme a la afiliación observada 2/	Transferido 3/
	(a)	(b)
Aguascalientes	284.4	267.4
Baja California	1,064.6	932.5
Baja California Sur	132.7	134.5
Campeche	305.1	287.4
Ciudad de México	3,346.1	3,040.8
Coahuila	490.4	471.3
Colima	171.3	152.8
Chiapas	3,641.5	3,273.6
Chihuahua	1,209.0	1,130.2
Durango	492.6	453.7
Guanajuato	4,201.3	4,045.3
Guerrero	1,922.5	1,734.9
Hidalgo	1,290.3	1,175.4
Jalisco	3,407.6	3,159.1
Estado de México	8,822.9	8,481.5
Michoacán	2,764.3	2,519.1
Morelos	1,003.4	1,016.3
Nayarit	401.5	355.4
Nuevo León	1,128.3	1,064.9
Oaxaca	2,292.0	1,981.8
Puebla	4,382.4	4,210.4
Querétaro	721.0	645.2
Quintana Roo	455.8	412.6
San Luis Potosí	1,408.6	1,292.4
Sinaloa	776.8	698.0
Sonora	629.2	573.3
Tabasco	1,461.2	1,349.2
Tamaulipas	1,026.6	899.5
Tlaxcala	803.3	703.4
Veracruz	4,143.8	3,776.9
Yucatán	637.6	606.3
Zacatecas	575.9	523.2
Total Nacional	55,394.2	51,368.1

1/ No incluye transferencias a las entidades federativas por FPP y FPGC

2/ Con base en el cierre de afiliación del ejercicio 2016 (54 9 millones de afiliados)

3/ Con base en el cierre de afiliación del ejercicio 2017 (53 5 millones de afiliados) No incluye 2,678 5 millones de pesos a transferirse en 2018 con base en el artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

Nota: los decimales en la cifra total nacional pueden no ser coincidentes con la suma de las entidades federativas debido al redondeo a millones de pesos

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

La Ley General de Salud vigente establece tres modalidades de transferencia de los recursos federales por Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, la primera es en numerario directamente a las entidades federativas; la segunda, en numerario mediante depósitos en las cuentas que constituyan los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en la Tesorería de la Federación, y la tercera en especie, conforme a los lineamientos que emitan la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Respecto de la segunda modalidad el "ACUERDO por el que se establece el porcentaje mínimo de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud a transferir a las entidades federativas, mediante depósitos en las cuentas que constituyan los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en la Tesorería de la Federación", publicado el 16 de noviembre de 2016, indica que de los recursos federales a transferir a las entidades federativas, a través de los depósitos en las cuentas constituidas por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en la Tesorería de la Federación, no podrán ser inferiores al 43% para el ejercicio 2017. En la tabla 7.7 se observan las dos modalidades de transferencias que se han realizado en el primer semestre de 2017.

TABLA 7.7 SUBSIDIO TRANSFERIDO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS

(Millones de pesos)

Entidad Federativa	Recursos transferidos, ejercicio fiscal 2017			
	Numerario directamente a las entidades federativas	Numerario a depósitos en las cuentas constituidas por los REPSS en la TESOFE	Especie*	Transferido Durante 2017**
	(a)	(b)	(c)	(a+b+c)
Aguascalientes	125.43	119.1	22.9	267.4
Baja California	443.41	434.8	54.2	932.5
Baja California Sur	64.63	60.5	9.3	134.5
Campeche	137.01	128	22.5	287.4
Ciudad de México	1,448.22	1,461.50	131.1	3,040.80
Coahuila	217.98	213	40.3	471.3
Colima	67.85	73.1	11.8	152.8
Chiapas	1,561.28	1,611.20	101.2	3,273.60
Chihuahua	547.1	506	77	1,130.20
Durango	207.34	204.5	41.9	453.7
Guanajuato	2,056.20	1,759.50	229.5	4,045.30
Guerrero	790.07	811.7	133.1	1,734.90
Hidalgo	554.71	543.9	76.8	1,175.40
Jalisco	1,568.36	1,426.00	164.7	3,159.10
Estado de México	4,234.76	3,704.20	542.6	8,481.50
Michoacán	1,260.68	1,167.60	90.8	2,519.10
Morelos	540.59	438.3	37.3	1,016.30
Nayarit	161.89	161.7	31.9	355.4
Nuevo León	515.82	476.8	72.2	1,064.90
Oaxaca	860.28	1,038.20	83.3	1,981.80
Puebla	2,154.61	1,869.70	186	4,210.40
Querétaro	313.91	301.2	30.1	645.2
Quintana Roo	195.95	189.8	26.8	412.6
San Luis Potosí	578.92	637.5	76	1,292.40
Sinaloa	326.61	324	47.4	698
Sonora	263.33	261.6	48.4	573.3
Tabasco	670.39	605.6	73.1	1,349.20
Tamaulipas	434.32	424.8	40.4	899.5
Tlaxcala	346.82	324.3	32.3	703.4
Veracruz	1,860.04	1,695.50	221.3	3,776.90
Yucatán	291.01	281.8	33.4	606.3
Zacatecas	244.13	244.3	34.8	523.2
Total Nacional	25,043.70	23,500.00	2,824.40	51,368.10

* Se refiere a la compra de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES

** No incluye 2,678.5 millones de pesos a transferirse en 2018 con base en el artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuestos y Responsabilidad Hacendaria

Nota los decimales en la cifra total nacional, pueden no ser coincidentes con la suma de las entidades federativas debido al redondeo Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

VII.4 Recursos destinados al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud

De conformidad con los artículos 96 y 108 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, los recursos del FPGC y del FPP se administran a través del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS). Para la radicación de los recursos del Fideicomiso a las entidades, se requiere del acuerdo del Comité Técnico del Fideicomiso, por medio del cual se autorizan: (i) los desembolsos para atender las enfermedades relacionadas con gastos catastróficos; (ii) los recursos para el fortalecimiento de infraestructura; (iii) las compensaciones para subsanar las diferencias imprevistas en la demanda de servicios.

Durante el ejercicio fiscal 2017, el valor del Fideicomiso del SPSS ascendió a 18,378.11 millones lo que representó un incremento de 1.23% en términos nominales con respecto a lo transferido en el año previo.

Del total de recursos canalizados al FSPSS, 5,012.21 millones de pesos corresponden a las aportaciones de la Subcuenta del FPP y 13,365.91 millones de pesos al FPGC.

TABLA 7.8 RECURSOS DESTINADOS AL FSPSS EN 2016 Y 2017

(Millones de pesos)

Concepto	2016 ^{1/}	2017 ^{2/}	Variación %
	(a)	(b)	$((b-a)/a)*100$
FSPSS	18,154.53	18,378.11	1.23%
FPP	4,951.23	5,012.21	1.23%
FPGC	13,203.30	13,365.90	1.23%

1/ Se incluye la aportación de 7,318.69 millones de pesos para el FPGC y 1,960.15 millones para el FPP

2/ En este ejercicio está pendiente la liberación presupuestal y pago por 959.9 millones de pesos para el FPP, en términos del artículo 119 del RLFPRH

VII.5 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del Programa Seguro Médico Siglo XXI

Al Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2017 le fueron autorizados recursos en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, los cuales fueron ejercidos en los conceptos de apoyo económico establecidos en las Reglas de Operación, para el ejercicio fiscal correspondiente.

El monto de los recursos autorizados y ejercidos en cada uno de los ejercicios fiscales de 2016 y 2017 de la presente administración se muestra en la Tabla 7.9.

TABLA 7.9 PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, RECURSOS AUTORIZADOS Y EJERCIDOS 2016-2017

(Millones de pesos)

Ejercicio fiscal	Presupuesto		
	Autorizado ^{1/}	Ejercido ^{2/}	Transferido a otras UR SSA ^{3/}
2016	2,605.1	1,751.7	62.1
2017	1,955.9	1,758.5	172.5
Total	4,561.0	3,510.2	234.6

1/ Decretos de Presupuesto de Egresos de la Federación de los ejercicios fiscales respectivos

2/ Ejercido al 31 de diciembre 2017

3/ Recursos transferidos a otras unidades administrativas de la Secretaría de Salud

Para el ejercicio fiscal 2017 se autorizó un presupuesto de 1,955.9 millones de pesos, de los cuales, al 31 de diciembre se ejercieron 1,758.5 millones de pesos como apoyo económico para diversos conceptos y se transfirieron a otras UR de SSA 172.5, dando un total de 1,930.9 millones de pesos, como se muestra en la Tabla 7.10.

TABLA 7.10 PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, RECURSOS AUTORIZADOS Y EJERCIDOS POR CONCEPTO A DICIEMBRE DE 2017

(Millones de pesos)

Concepto	Monto ejercido
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios (cápita adicional)	125.2
Apoyo económico por pago de intervenciones cubiertas	1,411.8
Apoyo económico para el Tamiz metabólico ^{1/}	147.7
Apoyo económico para el Tamiz auditivo ^{1/}	15.6
Apoyo para la evaluación de desarrollo infantil	220.0
Estudios e Investigaciones.	1.5
Apoyo económico para el equipamiento de los Bancos de Leche Humana ^{1/}	9.1
Total	1,930.9

1/ Recursos transferidos al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

VII.6 Fuente de financiamiento y presupuesto del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social

Para el Componente de Salud, el presupuesto correspondiente al Programa PROSPERA considera los recursos para reforzar la oferta de servicios de salud en las unidades de primer nivel de atención en las que opera el Programa, así como los recursos para los suplementos alimenticios.

El presupuesto para el Componente de Salud, se transfiere a los proveedores de los servicios de salud, constituidos por los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA, en sus segmentos rural y urbano, quienes son responsables de la administración y ejercicio eficiente de estos recursos.

Los recursos ejercidos en el período 2008-2016, así como el Autorizado Modificado 2017 para el Componente Salud del Programa PROSPERA, se muestran en la Tabla 7.11.

TABLA 7.11: RECURSOS EJERCIDOS 2008-2016 Y AUTORIZADO MODIFICADO 2017
(Millones de pesos)

Concepto	Ejercido									Autorizado Modificado 2017
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social	3,568.9	3,482.2	4,704.6	4,854.9	4,999.9	5,534.8	5,627.5	5,941.7	6,209.9	5,943.3

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

VII.6.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2017

El presupuesto total Autorizado Modificado en el ejercicio 2017 para el Componente de Salud del Programa PROSPERA, asciende a 5,943.3 millones de pesos, de los cuales 4,787.5, corresponden a subsidios para la prestación de los servicios de salud a familias beneficiarias, a través de los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA; 448.1, a la adquisición y distribución de suplementos alimenticios; 230.3, a Servicios Generales (impresión y elaboración de material informativo, estudios e investigaciones, patentes, regalías y otros); y 477.4, a Servicios Personales, como se muestra en la Tabla 7.12.

TABLA 7.12 RECURSOS 2017 AUTORIZADOS MODIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y CAPÍTULO DE GASTO

(Cifras a diciembre de 2017)^{1/}

(Millones de pesos)

Entidad Federativa	1000 ^{2/} Servicios Personales	3000 ^{3/} Servicios Generales	4000		Total
			Suplemento Alimenticio ^{4/}	Subsidios	
Aguascalientes	2.01	0.00	0.61	25.91	28.53
Baja California	4.66	0.00	1.60	28.28	34.54
Baja California Sur	1.38	0.00	0.70	18.14	20.22
Campeche	4.56	0.00	4.36	29.92	38.84
Coahuila	4.39	0.00	2.23	30.95	37.57
Colima	12.53	0.00	0.99	10.73	24.25
Chiapas	32.13	0.00	100.88	310.30	443.32
Chihuahua	2.54	0.00	6.60	60.89	70.03
Ciudad de México	0.00	0.00	0.46	0.00	0.46
Durango	22.71	0.00	8.61	49.06	80.38
Guanajuato	18.20	0.00	12.62	180.94	211.76
Guerrero	8.85	0.00	44.46	335.08	388.39
Hidalgo	19.54	0.00	15.41	124.71	159.66
Jalisco	9.53	0.00	10.25	110.35	130.13
Estado de México	54.16	0.00	23.27	389.46	466.89
Michoacán	36.32	0.00	24.55	119.80	180.67
Morelos	10.43	0.00	3.34	60.64	74.41
Nayarit	6.14	0.00	3.77	18.91	28.82
Nuevo León	3.12	0.00	2.21	60.90	66.24
Oaxaca	34.70	0.00	29.48	196.61	260.79
Puebla	19.11	0.00	35.77	269.82	324.71
Querétaro	9.26	0.00	4.90	50.08	64.23
Quintana Roo	3.02	0.00	3.58	57.13	63.73
San Luis Potosí	10.75	0.00	13.11	91.74	115.60
Sinaloa	25.83	0.00	7.11	74.20	107.15
Sonora	13.92	0.00	4.73	50.24	68.89
Tabasco	13.66	0.00	14.18	152.42	180.26
Tamaulipas	17.62	0.00	4.83	90.56	113.01
Tlaxcala	6.14	0.00	3.74	44.91	54.79
Veracruz	47.95	0.00	43.15	316.25	407.35
Yucatán	7.41	0.00	8.85	57.59	73.86
Zacatecas	14.82	0.00	7.74	34.04	56.60
IMSS-PROSPERA	0	0.00		1,336.92	1,336.92
Unidad Central	0	230.25	0.00	0	230.25
Total Nacional	477.41	230.25	448.13	4,787.48	5,943.26

1/ Cifras preliminares. Las cifras pueden variar debido al redondeo

2/ Recurso administrado por la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud

3/ Impresión y elaboración de material informativo, estudios e investigaciones, patentes, regalías y otros

4/ Incluye suplemento alimenticio de los Servicios Estatales de Salud e IMSS-PROSPERA

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

VII.6.2 Avance en el Ejercicio del Presupuesto 2017

Del total de recursos autorizados para el Componente de Salud del Programa PROSPERA, con base en las cifras preliminares a diciembre 2017, se ejercieron 5,942.94 millones de pesos, de los cuales 4,787.48, fueron para los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA; 447.85, para la adquisición y distribución del suplemento alimenticio (313.7 para producción y 134.2 para distribución); 477.37, corresponden a Servicios Personales y 230.25, a Servicios Generales (impresión y elaboración de material informativo, estudios e investigaciones, patentes, regalías y otros) tal como se muestra en la Tabla 7.13.

TABLA 7.13 RECURSOS 2017 EJERCIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y CAPÍTULO DE GASTO

(Cifras a diciembre de 2017) ^{1/} - (Millones de pesos)

Entidad federativa	1000 ^{2/} Servicios personales	3000 Servicios Generales	4000		Total
			Suplemento Alimenticio ^{3/}	Subsidios	
Aguascalientes	2.01	0.00	0.61	25.91	28.53
Baja California	4.66	0.00	1.60	28.28	34.53
Baja California Sur	1.38	0.00	0.70	18.14	20.22
Campeche	4.56	0.00	4.36	29.92	38.84
Coahuila	4.39	0.00	2.23	30.95	37.57
Colima	12.53	0.00	0.99	10.73	24.25
Chiapas	32.13	0.00	100.82	310.30	443.25
Chihuahua	2.54	0.00	6.59	60.89	70.03
Ciudad de México	0.00	0.00	0.46	0.00	0.46
Durango	22.71	0.00	8.61	49.06	80.38
Guanajuato	18.20	0.00	12.61	180.94	211.75
Guerrero	8.85	0.00	44.44	335.08	388.36
Hidalgo	19.54	0.00	15.40	124.71	159.65
Jalisco	9.53	0.00	10.25	110.35	130.12
Estado de México	54.15	0.00	23.26	389.46	466.87
Michoacán	36.32	0.00	24.54	119.80	180.66
Morelos	10.43	0.00	3.34	60.64	74.40
Nayarit	6.14	0.00	3.77	18.91	28.82
Nuevo León	3.12	0.00	2.21	60.90	66.24
Oaxaca	34.70	0.00	29.46	196.61	260.77
Puebla	19.11	0.00	35.75	269.82	324.69
Querétaro	9.26	0.00	4.89	50.08	64.23
Quintana Roo	3.02	0.00	3.58	57.13	63.73
San Luis Potosí	10.75	0.00	13.11	91.74	115.59
Sinaloa	25.83	0.00	7.11	74.20	107.14
Sonora	13.92	0.00	4.73	50.24	68.89
Tabasco	13.65	0.00	14.17	152.42	180.25
Tamaulipas	17.62	0.00	4.83	90.56	113.01
Tlaxcala	6.14	0.00	3.74	44.91	54.78
Veracruz	47.95	0.00	43.12	316.25	407.32
Yucatán	7.41	0.00	8.85	57.59	73.85
Zacatecas	14.82	0.00	7.73	34.04	56.60
IMSS-PROSPERA	0.00	0.00	0.00	1,336.92	1,336.92
Unidad Central	0.00	230.25	0.00	0.00	230.25
Total Nacional	477.37	230.25	447.85	4,787.48	5,942.94

^{1/} Cifras preliminares. Las cifras pueden variar debido al redondeo.

^{2/} Con base al presupuesto autorizado en el PEF 2017, Oficio DGPOP-6-4143-2016 del 21 de diciembre de 2016.

^{3/} Estimación de distribución presupuestal, debido a que este recurso es administrado por la Dirección General de Recursos Humanos de la SSA.

^{3/} Incluye producción y distribución de suplemento alimenticio.

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

VIII. INFORME SOBRE EL USO Y APLICACIÓN DEL FONDO DE PREVISIÓN PRESUPUESTAL

De conformidad con el artículo 77 Bis 18 de la Ley General de Salud, el 3% de los recursos comprendidos por Cuota Social (CS), Aportación Solidaria Federal (ASF) y Aportación Solidaria Estatal (ASE), se destinan al Fondo de Previsión Presupuestal (FPP); los cuales se ejercen de la siguiente manera:

- Dos terceras partes (2%), para el desarrollo de infraestructura médica para la atención primaria y de especialidades básicas en zonas de mayor marginación social; y
- Una tercera parte (1%), para la cobertura de las diferencias imprevistas en la demanda de servicios esenciales en el nivel estatal y para el establecimiento de una garantía ante el eventual incumplimiento de pago por la prestación interestatal de servicios.

La CNPSS administra y opera los recursos líquidos del FPP, a través de un instrumento financiero denominado Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS). Dentro de las actividades que realiza la CNPSS, está la conducción del Comité Técnico del FSPSS, instancia colegiada que se constituye como el órgano que resuelve el otorgamiento de los apoyos económicos del FPP.

Para acceder a los recursos para obra y equipamiento del FPP, los proyectos deben cumplir con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación del FSPSS vigentes. Una vez cumplidos estos requisitos, los proyectos son sometidos a la autorización del Comité Técnico.

VIII.1 Distribución de recursos del FPP

Durante el año 2017, se aportaron 5,749.3 millones de pesos al FPP, de los cuales 3,808.7 millones de pesos, se canalizaron al fortalecimiento de la infraestructura física y 1,940.62 millones de pesos se destinaron para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios.

Desde su inicio, el FPP, en su componente de fortalecimiento de la infraestructura física, ha destinado recursos líquidos prioritariamente a la construcción, reconstrucción, ampliación, mejoramiento, modernización y equipamiento de la infraestructura de salud pública.

Durante 2017, el Comité Técnico autorizó el financiamiento de 17 proyectos y/o programas de inversión¹³ en 13 entidades federativas, hasta por un monto total de 4,709.2 millones de pesos.

Las entidades federativas que forman parte de las redes de atención a la salud y que recibieron financiamiento en el ejercicio 2017, para la ejecución de sus proyectos se muestran en la Tabla 8.1.

13 Se autorizaron recursos para 17 proyectos y/o programas de inversión; y se generaron 17 acuerdos de autorización del Comité Técnico del Fideicomiso.

TABLA 8.1 RECURSOS AUTORIZADOS EN 2017 PARA FORTALECER LAS REDES DE SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDAD FEDERATIVA

(millones de pesos)

Entidad federativa	Monto
Campeche	42.50
Chiapas	678.95
Durango	27.17
Estado de México	19.82
Jalisco	30.43
Michoacán	1,151.06
Morelos	260.13
Nuevo León	249.21
Oaxaca	483.34
Puebla	107.10
Sinaloa	560.81
Sonora	670.00
Tamaulipas	428.68
Total nacional	4,709.2

Fuente: CNPSS

En este sentido, es importante señalar que los 17 proyectos y/o programas de inversión, están conformados por diversas acciones de obra y/o equipamiento, que recibieron autorización con recursos fiscales de 2017; de las cuales, 7 correspondieron a obra, por un importe de 1,934.08 millones de pesos y 172 a equipamiento, por un importe de 2,775.12 millones de pesos. La distribución de estas acciones, por tipo de unidad médica, se muestra en la Tabla 8.2.

TABLA 8.2 ACCIONES FINANCIADAS EN 2017 PARA EL FORTALECIMIENTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD POR TIPO DE UNIDAD

Tipo de Unidad	No. de acciones	
	Obra	Equipo
Hospital General	6	11
Hospital Comunitario		3
Hospital Materno Perinatal		1
Hospital de la Mujer	1	2
UNEME		1
Ambulancias		154
Total	7	172

Fuente: CNPSS

Respecto a los recursos canalizados para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios de salud, en el ejercicio 2017, no se presentó ningún requerimiento por parte de los Servicios Estatales de Salud, por lo que los recursos previstos para cubrir este concepto no fueron ejercidos y pasarán a formar parte de los recursos de la Subcuenta del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPGC), como lo establece el artículo 77 bis 18 de la Ley General de Salud

IX. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

IX.1 Acciones de transparencia

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en el periodo comprendido del 1° de enero al 31 de diciembre de 2017, la CNPSS recibió a través de la Unidad de Transparencia, un total de 423 solicitudes de acceso a la información; de las cuales 39, pertenecen a solicitudes ingresadas a través del Sistema Infomex del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud; a estas se sumaron 10 solicitudes adicionales que se encontraban en estatus de trámite al 31 de diciembre del año 2016, lo que da un total de 433 solicitudes para su atención. De las 433 solicitudes, 410 fueron atendidas y concluidas al cierre del 2017, quedando en proceso de atención, 23 solicitudes.

En la Tabla 9.1, que se presenta a continuación, se refieren las unidades administrativas de la CNPSS que, de acuerdo a su ámbito de atribución, proporcionaron información para dar respuesta a las 410 solicitudes atendidas en el periodo que se informa. Es pertinente aclarar que, algunas solicitudes, requería información de temáticas correspondientes a más de una unidad administrativa; lo que se ve reflejado en la información analizada en esta Tabla, reportándose un total de solicitudes superior a las 410 anteriormente referidas.

TABLA 9.1 SOLICITUDES ATENDIDAS POR ÁREA RESPONSABLE

UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN	SOLICITUDES ATENDIDAS
Dirección General de Administración y Finanzas	93
Dirección General de Operación y Afiliación	41
Dirección General de Financiamiento	156
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud	177
Dirección General de Prospera, Programa de Inclusión Social	13
Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas	54
Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico SXXI	23
Dirección General de Procesos y Tecnología	25
Coordinación de Asesores	7
Total	589

Fuente: Elaboración propia CNPSS

Es importante señalar, que el tiempo promedio de respuesta para estas solicitudes, fue de 13.2 días hábiles, en tanto que el plazo de respuesta establecido en la Ley es de 20 días hábiles. El resultado obtenido, es igual al tiempo promedio de respuesta reportado en el Informe de Labores 2016 del INAI (correspondiente al periodo comprendido de octubre 2015 a septiembre 2016).

De las 410 solicitudes resueltas, el 95.60% correspondió a las atribuciones de esta CNPSS, y el 4.40 % se refirió a información que no es competencia de este Órgano Desconcentrado. En ambos supuestos, las solicitudes de información se atendieron y contestaron de acuerdo a la normatividad vigente.

Las temáticas más frecuentemente requeridas en las solicitudes catalogadas como competencia de la CNPSS y del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud,

correspondieron a: número de afiliados al SPSS, recursos ejercidos, presupuesto asignado, recursos transferidos a las entidades federativas, reportes de compras de medicamentos, número de casos atendidos por intervenciones del CAUSES y FPGC, y contratación de servicios. Es de mencionar, que la información correspondiente a los primeros dos temas, ya se encuentra incorporada en el apartado de Transparencia Focalizada en la página de internet de este Órgano Desconcentrado.

Por lo que se refiere a recursos de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, durante este periodo, sólo se presentaron 8; en relación con las 410 solicitudes cuyo trámite se concluyó por la CNPSS en el ejercicio que se informa; lo que representa un Índice de Recurrencia del 1.95%. Cabe mencionar que en el Informe de Labores 2016 del INAI se indica que, para el periodo de octubre de 2015 a septiembre de 2016, el Índice de Recurrencia promedio fue de 3.9%.

En cuanto a la resolución de los recursos de revisión presentados en contra de las respuestas otorgadas por la CNPSS en el ejercicio 2017, se precisa que además de los 8 recursos promovidos en el 2017, se agregaron 3 más que fueron previamente presentados en 2016, y que fueron concluidos en 2017, lo que da un total de 11 recursos por resolver. Por lo anterior, en el periodo que se informa se recibieron 8 resoluciones dictadas por el INAI, una de las cuales se refiere a dos recursos que fueron acumulados; de tal forma que, al cierre del mes de diciembre de 2017, sólo quedaron pendientes de resolver 2 recursos de los interpuestos en ese año.

Con respecto al sentido de las resoluciones dictadas por el Órgano Garante, se informa que: en 3, se decretó el sobreseimiento del recurso; en 2, se modificó la respuesta inicialmente otorgada y en 3, se revocó la respuesta. En los cinco casos en que se determinó la modificación y la revocación de la respuesta inicial, la CNPSS cumplimentó en sus términos las resoluciones dictadas por el INAI.

IX.1.1 Comité de Transparencia de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Durante 2017, el Comité de Transparencia de la CNPSS llevó a cabo 39 sesiones, 12 de ellas ordinarias y 27 extraordinarias. Durante estas sesiones, se analizaron y atendieron asuntos relacionados con: elaboración del informe anual a remitir al INAI; presentación de alegatos derivados de los recursos de revisión, así como el cumplimiento de resoluciones emitidas por el INAI; clasificación de información y declaración de inexistencia; aprobación del índice de expedientes reservados y aprobación de versiones públicas.

TABLA 9.2 NÚMERO DE SESIONES LLEVADAS A CABO POR TEMA

Sesiones del Comité de Transparencia	Temas ⁽¹⁾					
	Elaboración de Informe Anual	Presentación de Alegatos en Recursos de Revisión ante el INAI	Cumplimientos de Resoluciones emitidas por el INAI	Declaraciones de reserva y de inexistencia de información	Aprobación de Índices de Expedientes Reservados	Aprobación de versiones públicas
39	2	5	5	35	2	2

(1) La suma temática refleja un total distinto al número de sesiones, ya que en éstas se analizan varios temas.

X. MECANISMOS DE ATENCIÓN CIUDADANA Y SUPERVISIÓN

X.1 Mecanismos de atención ciudadana

El Sistema Unificado de Gestión (SUG) establecido en 2015 y el Centro de Atención Telefónica (CAT) que data de 2014, son dos mecanismos de comunicación con los usuarios del Sistema y la ciudadanía en general, que le permiten a la CNPSS, establecer una interacción directa para recabar peticiones, sugerencias, quejas y felicitaciones, lo que permite recopilar información estadística para la implementación de acciones de mejora continua.

X.1.1 Sistema Unificado de Gestión

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y la CNPSS desarrolló el Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario. El fundamento jurídico del SUG se encuentra plasmado en los artículos 51 BIS 3, 58 fracciones V y VI, 77 BIS 5 fracción XIV, 77 BIS 9, BIS 36 y BIS 37 de la Ley General de Salud y en los Lineamientos para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión, Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud.

Los objetivos del Sistema Unificado de Gestión son:

1. Proporcionar atención y orientación oportuna a los usuarios, con calidez y trato digno;
2. Fortalecer canales de comunicación entre los prestadores de servicios de salud y los usuarios, con transparencia y confianza para contribuir al acceso efectivo a los servicios;
3. Garantizar la gestión de solicitudes de atención, hasta su resolución y notificación a los usuarios, al interior de los establecimientos de salud, con la participación de las autoridades competentes, y
4. Ejecutar estrategias preventivas y correctivas en los procesos de atención de los establecimientos de salud, para la Tutela de Derechos de los afiliados y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios.

El Sistema Unificado de Gestión cuenta con diversos instrumentos de atención tales como: módulos, buzones, líneas telefónicas, medios electrónicos, entre otros; a través de los cuales se reciben las solicitudes de atención de los usuarios, mismas que se clasifican como quejas, sugerencias, felicitaciones o solicitudes de gestión.

La implementación del SUG en los establecimientos de salud de la Red de Prestadores de Servicios del SPSS, implica el trabajo coordinado de Gestores del Seguro Popular, Gestores de Calidad y personal de las unidades de salud; para integrar acciones que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los servicios que se otorgan.

Al respecto, en febrero de 2017, se llevó a cabo capacitación de 228 participantes de 13 entidades federativas a través del Aula Virtual de la CNPSS.

A través del uso del SUG en línea, durante el periodo comprendido de enero a diciembre de 2017, los REPSS, las Áreas Estatales de Calidad y los establecimientos de salud captaron 81,920 solicitudes de atención de los usuarios de los servicios de salud; de las cuales, los motivos más frecuentes han sido: quejas (46%), felicitaciones (34%) y solicitudes de gestión (12%).

X.1.2 Centro de Atención Telefónica

El Sistema Nacional de Atención Ciudadana contempla como uno de sus mecanismos al CAT, el cual proporciona orientación a los beneficiarios del SPSS y a la ciudadanía en general, con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud.

El CAT brinda atención las 24 horas y los 365 días del año, a través de 18 instrumentos:

1. Llamadas entrantes.
2. Llamadas salientes.
3. Buzón de voz.
4. Mesa de ayuda.
5. Buzón electrónico (correo electrónico).
6. Chat en Línea.
7. Web Call Back (llamada de regreso).
8. Operación y control de redes sociales: Facebook.
9. Otros relacionados con estadísticas, reportes, grabaciones y gestión.
10. Envío de SMS.
11. Mesa de Orientación Médica.
12. Información sobre prevención, seguimiento y control de diabetes.
13. Información sobre prevención, seguimiento y control de hipertensión.
14. Información sobre prevención, seguimiento y control de obesidad.
15. Información sobre la reafiliación. (Llamadas)
16. Información sobre derechos de los afiliados. (Llamadas)
17. Aplicación de encuestas telefónicas.
18. Llamadas virtuales grabadas (TTS).

Con el CAT, se ha participado activamente en estrategias para prevención y el control de la obesidad, diabetes e hipertensión; a través del envío de mensajes SMS y llamadas telefónicas a los afiliados (información proporcionada por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud).

Durante el periodo enero-junio de 2017, el total de interacciones recibidas por el Centro de Atención Telefónica fue de 3,240,705, clasificadas en 7 rubros (Ver Tabla 10.1).

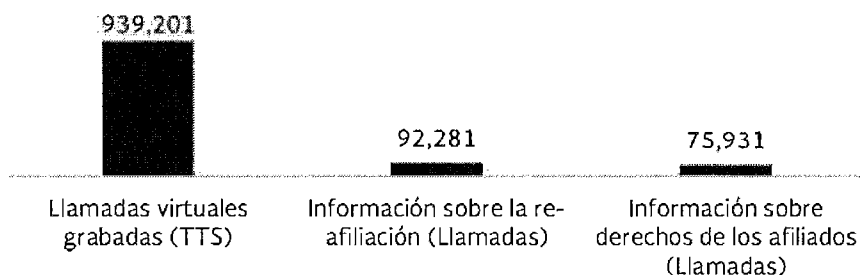
TABLA 10.1 CLASIFICACIÓN DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN

SOLICITUD DE INFORMACIÓN	QUEJA	SEGUIMIENTO	URGENCIA MÉDICA	FELICITACIÓN Y SUGERENCIA	MESA DE AYUDA	ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS	TOTAL
3,223,696	4,635	1,721	1,611	180	1	8,861	3,240,705
99.48%	0.14%	0.05%	0.05%	0.01%	0.00%	0.27%	100%

Fuente: Elaboración propia CNPSS.

Los 3 instrumentos de atención más populares entre los usuarios, concentraron un total de 1,107,413 atenciones, desglosadas de la siguiente forma:

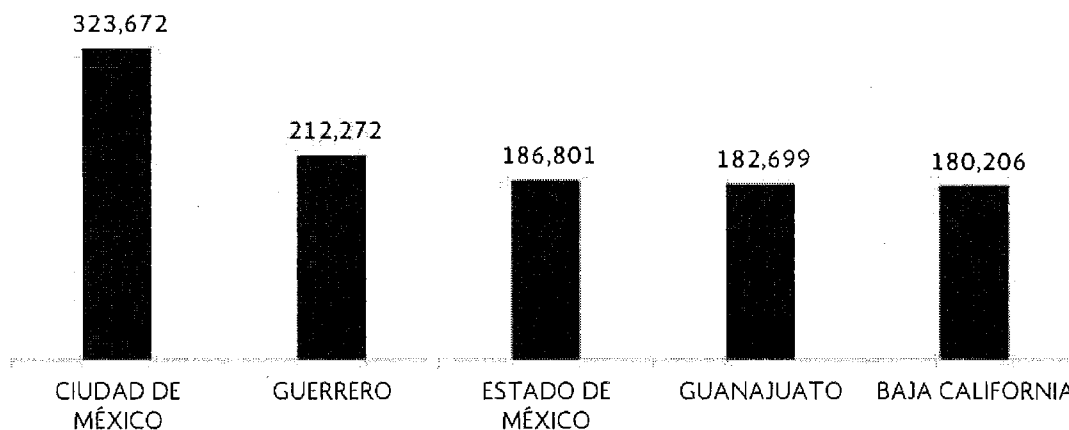
GRÁFICA 10.1 INSTRUMENTOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE MAYOR FRECUENCIA



Fuente: Elaboración propia con datos de CAT.

Al cierre del ejercicio 2017, las cinco entidades federativas que reportaron un mayor número de incidencias fueron: Baja California, Ciudad de México, Guanajuato, Guerrero y Estado de México; con un total acumulado de 1,085,650; a continuación, se detalla el desglose de las mismas:

GRÁFICA 10.2 ENTIDADES FEDERATIVAS CON MAYOR INCIDENCIA



Fuente: Datos de la CNPSS.

Con la finalidad de mejorar la eficiencia, calidad y calidez en la atención al beneficiario del SPSS y a la ciudadanía en general, se llevaron a cabo cursos-taller de actualización para el personal operativo del Centro de Atención Telefónica, alcanzando una cifra de participación de 311 asistentes, durante 2017.

X.2 Acciones de Evaluación y Supervisión

X.2.1 Supervisión a entidades federativas

El Plan Estratégico de Supervisión (PES), tiene como objetivo mejorar la calidad y calidez de los servicios de salud, evaluar el desempeño de los REPSS y coadyuvar con los órganos competentes federales y locales en el control y fiscalización de los recursos transferidos a las entidades federativas, así como incrementar la transparencia y rendición de cuentas que permitan la mejora continua.

Las actividades de supervisión y seguimiento establecidas en el PES, son coordinadas por la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas (DGCEF) y ejecutadas por las siguientes Direcciones Generales:

- Dirección General de Afiliación y Operación.
- Dirección General de Gestión de Servicios de Salud.
- Dirección General de Financiamiento.
- Dirección General de Procesos y Tecnología.
- Dirección General de Prospera, Programa de Inclusión Social.
- Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico Siglo XXI.

Para el ejercicio 2017, se programaron un total de 103 visitas de supervisión que incluyen tanto a entidades federativas, como a unidades médicas de carácter federal. Las visitas de supervisión a las entidades federativas, programadas y ejecutadas para el 2017, se muestran en la Tabla 10.2.

TABLA 10.2 VISITAS DE SUPERVISIÓN A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS 2017
MACROPROCESOS

MES	Afiliación y Operación	Financiamiento	Gestión de Servicios de Salud	Seguro Médico Siglo XXI	Procesos y Tecnología	Prospera	TOTAL PROGRAMADO
Enero							
Febrero	Sonora	Campeche	Tabasco Nayarit		Oaxaca	Coahuila	6
Marzo	Zacatecas Aguascalientes Puebla Tlaxcala Baja California Coahuila		Morelos San Luis Potosí Tamaulipas Colima Nuevo León	Baja California	Nuevo León	Sinaloa Chihuahua	15
Abril	Edo. de México Guanajuato Hidalgo CDMX	Nayarit	Querétaro Hidalgo Guanajuato	Veracruz	Guanajuato	Baja California	11
Mayo	Tabasco Querétaro Nuevo León	Durango	Sinaloa CDMX		CDMX		7
Junio	Campeche Chihuahua San Luis Potosí Durango Tamaulipas Yucatán	Sonora		Oaxaca Jalisco	Quintana Roo	Zacatecas Aguascalientes	12
Julio	Morelos Colima Baja California Sur				Querétaro	Tamaulipas	5
Agosto	Nayarit Sinaloa Quintana Roo	Sinaloa Coahuila	Oaxaca Sonora Zacatecas	Michoacán Tabasco Guerrero	Guerrero	Campeche	13
Septiembre	Guerrero Chiapas Michoacán	Aguascalientes	Campeche Durango Jalisco		Veracruz		8
Octubre	Jalisco	Chiapas		Sonora Durango Coahuila Tamaulipas	Tabasco		7
Noviembre		Yucatán Estado de México			Yucatán		3
Diciembre					Durango	Sonora	2
Ejecutado a diciembre	30	10	18	11	11	9	89
Programado Anual	32	10	25	13	11	10	101

Fuente: Elaboración propia CNPSS

Cabe mencionar que, durante el mes de enero, se realizaron dos supervisiones por parte de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, a unidades médicas federales; una, al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y otra, al Hospital General "Manuel Gea González", mismas que se suman al programado anual de supervisión de entidades federativas y que forman parte del calendario de supervisión.

Para finales de 2017, se supervisaron 89 entidades federativas y 2 unidades médicas federales, lo que suma 91 visitas de supervisión ejecutadas; logrando un avance del 88.34% con respecto al programado anual (Ver Tabla 10.3). Lo anterior, debido a la cancelación de visitas de supervisión programadas, por motivos como: contingencias meteorológicas, condiciones

prevalcientes de desastre derivadas de los sismos del mes de septiembre y, en menor medida, por la imposibilidad de visitar oficinas públicas estatales como consecuencia de conflictos políticos, ajenos a la CNPSS.

TABLA 10.3 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE VISITAS DE SUPERVISIÓN 2017

	Afiliación y Operación	Financiamiento	Gestión de Servicios de Salud	Seguro Médico Siglo XXI	Procesos y Tecnología	Prospera	TOTAL
Visitas de supervisión a Entidades Federativas	30	10	18	11	11	9	89
Visitas de supervisión a Unidades Médicas Federales			2				2
Total de visitas de supervisión ejecutadas	30	10	20	11	11	9	91
Total de visitas de supervisión programadas	32	10	27	13	11	10	103
% Cumplimiento	93.80%	100%	74.10%	84.60%	100%	90%	88.34%

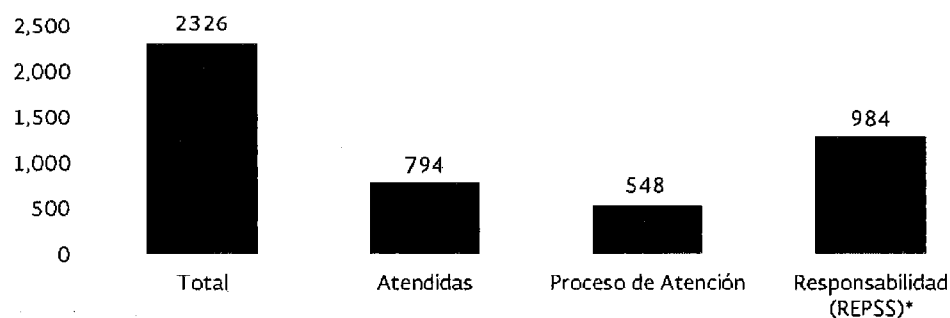
Fuente: Elaboración propia CNPSS

Derivado de estas visitas de supervisión, al término de 2017, se emitieron un total de 602 recomendaciones.

Los resultados acumulados de 2013 a diciembre de 2017 de las actividades de supervisión y seguimiento arrojan: 2,326 recomendaciones generadas; de las cuales, 794 se han atendido en su totalidad, 548 se encuentran en proceso de atención y las 984 recomendaciones restantes, han quedado bajo la responsabilidad del REPSS correspondiente.

GRÁFICA 9.4 ACUMULADO DE RECOMENDACIONES GENERADAS POR LA CNPSS 2013 - 2017

(Cifras al 31 de diciembre de 2017)



Fuente: Elaboración propia CNPSS

*Al cerrarse el proceso de supervisión, la atención y seguimiento de 1,303 recomendaciones quedaron bajo la responsabilidad de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud

De conformidad con el Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, celebrado por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y las 32 entidades federativas en el año 2017, se firmó el Anexo VIII, documento que establece los criterios y mecanismos para la supervisión y seguimiento que deben adoptar los REPSS.

Respecto a lo anterior la DGCEF proporcionó asesorías, realizó visitas de seguimiento y validó el Plan de Supervisión de las 32 entidades federativas; las cuales, una vez desarrollados los trabajos de supervisión, enviaron el Informe Integral de Resultados, lo que ha permitido mejorar sus procesos, identificar sus áreas de riesgo, mejorar la calidad de sus servicios, incrementar la transparencia y rendición de cuentas y establecer áreas de mejora continua.

X.2.2 Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSSESS)

Desde el año 2015, se iniciaron actividades a nivel nacional para implementar el Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSSESS), el cual tiene como objetivo general, monitorear el desempeño de los servicios prestados a la población afiliada al SPSS, con el fin de contar con los elementos necesarios para la toma de decisiones, enfocados a garantizar el acceso a los servicios de salud con calidad y contribuir a la tutela de sus derechos con un enfoque de mejora continua.

A partir de 2016, el Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud se instrumentó en dos etapas (componentes):

1. Diagnóstico

Consiste en las actividades de supervisión realizadas por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, mediante la aplicación de cédulas que incluyen los temas de:

- Acreditación (criterios mayores: infraestructura, equipo y recursos humanos).
- Redes de Servicios (integración de redes, continuidad de cuidados, Operación del Sistema de Referencia –Contrareferencia, etc.).
- Expediente Clínico (apego a la NOM del expediente clínico, congruencia diagnóstica, etc.).
- Acciones de Prevención y Promoción a la Salud (detección oportuna de Cáncer de la Mujer, prevención de enfermedades al nacimiento, enfermedades crónico–degenerativas, etc.).
- Abasto de Medicamentos e Insumos (tiras reactivas, lancetas, torundas, etc.).
- Surtimiento de Recetas (surtimiento completo de medicamentos, receta médica apegada a normatividad, etc.).
- Conocimiento del CAUSES, FPGC y SMSXXI (capacitación a personal operativo, conocimiento de cobertura, etc.).
- Sistema de Quejas (conocimiento y uso por los afiliados).
- Gestores del Seguro Popular (revisión de su actuación y presencia en tutela de derechos con los beneficiarios).
- Satisfacción del Usuario (percepción de los afiliados de la atención y entrega de servicios y medicamento, atención médica y trato recibido).
- Diferimiento Quirúrgico (intervenciones cubiertas por CAUSES).

- Material de Osteosíntesis (disponibilidad del material de osteosíntesis – oportunidad en la atención).
- Gasto de Bolsillo (pago por servicio o medicamento al momento de la atención).

Para la segunda etapa, a través de la Herramienta Informática MOSESS, se contempló la supervisión y verificación de cuatro componentes:

- Satisfacción del beneficiario
- Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en los Estados (SIAFFASPE)
- Capacitación
- Redes de Servicios.

Lo anterior, con el objetivo de brindar a los REPSS una herramienta que coadyuve a la adecuada planeación de los recursos (humanos, financieros, insumos, equipo, etc.) para la atención y seguimiento de las áreas de oportunidad ya identificadas.

La operación de la Herramienta Informática, inició con un periodo de pilotaje en la que participaron las 32 entidades federativas; iniciando su implementación en el mes de agosto de 2016, con la apertura y operación del Módulo de Satisfacción del Beneficiario, para lo cual se proporcionó a las entidades la meta de unidades a visitar, así como el número de beneficiarios del SPSS a encuestar; lo anterior, con base a la metodología y los tiempos definidos por la CNPSS.

El levantamiento de información relacionada con satisfacción de los beneficiarios del SPSS, durante 2017, fue realizado en dos ocasiones de manera semestral. Durante el primer semestre de 2017, el Módulo de Satisfacción permaneció en operación, y en los meses de abril y mayo, se llevó a cabo el levantamiento de información masivo conforme a las metas establecidas por la CNPSS, arrojando como resultado, un total de 123,519 encuestas de satisfacción del beneficiario, realizadas en 4,186 establecimientos de los tres niveles de atención.

Asimismo, para el segundo semestre 2017, se estableció que durante los meses de octubre y noviembre se llevaría a cabo el segundo levantamiento de información masivo conforme a las metas establecidas por la CNPSS, que en esta ocasión, arrojó como resultado, 120,019 encuestas de satisfacción, realizadas en 4,414 unidades de los tres niveles de atención.

Cabe señalar que, para cada semestre, se establecieron plazos de dos meses para el levantamiento de la información masiva, sin embargo, al analizar toda la información subida al sistema, durante todo el año 2017, se cuenta con el registro de total de 371,198 entrevistas a beneficiarios del SPSS.

X.3. Otras acciones

X.3.1 Comunicación

Durante el año 2017, se realizaron diversas actividades en materia de comunicación, destacando las siguientes:

Se efectuó la cobertura informativa de 103 giras de trabajo y programas institucionales de alcance nacional, siendo las más relevantes: Arranque Nacional de Reafiliación 2017 y Acciones de Fortalecimiento PROSPERA; inauguración de los Centros Regionales de Desarrollo Infantil, de

Puebla, Oaxaca, Chihuahua, Tlaxcala, Querétaro y Nuevo León; la inauguración del Albergue del Hospital General "José María Rodríguez"; la puesta en marcha de pinta de fachadas "Ciudades Seguras para las Mujeres", ambos en Ecatepec, Estado de México y el inicio de las Macro Jornadas del Seguro Popular en Tenango de Doria, Hidalgo.

La 8a. Reunión Nacional del Sistema de Protección Social en Salud, realizada en Huasca de Ocampo, Hidalgo; el arranque de las Jornadas Médicas, Hospital Especializado de Salud Visual "Dr. Manuel Uribe y Troncoso" en Naucalpan, Estado de México; la firma del Convenio Programa de Cáncer Infantil, Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE; el arranque de la Primera Semana Nacional de Salud 2017 Ecatepec, Estado de México; XVI Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud, del Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento de las Enfermedades Visuales, Primera Sesión Ordinaria 2017; la inauguración de la Nueva Torre de Gineco – Obstetricia, Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer en el estado de Querétaro y recorrido de supervisión por el Hospital General "Dr. Carlos Canseco", en Tampico, Tamaulipas.

Se realizó también, cobertura informativa de la Jornada de Afiliación y Reafiliación al Seguro Popular en Tampico, Tamaulipas; la entrega de Ambulancias y Afiliación de Beneficiarios de Programas Sociales al Seguro Popular en Morelia, Michoacán; la puesta en marcha de la 5ª y 6ª Etapa de la Campaña Nacional de Implante Coclear "Un sonido que despierta la vida" en Pachuca, Hidalgo y en Nayarit, respectivamente; la Reunión Nacional de Afiliación y Operación 2017 con titulares de Afiliación y Administración del Padrón de los REPSS.

El Foro Nacional e Internacional por la Calidad en Salud y Tercer Foro Latinoamericano de Calidad y Seguridad en Salud; el XVI Congreso Internacional Hospital del Futuro; la XVIII Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud en Tabasco; la asistencia al Comité de Salud en la Cámara Mexicano- Alemana de Comercio e Industria; la Jornada "Una Rodada de vida y apoyos funcionales 2017", para afiliados al Seguro Popular; cobertura de la terminación de obra del Centro de Salud de Tingüindín y la colocación del Buzón del Sistema Unificado de Gestión.

Entre otras acciones, resalta la afiliación al Seguro Popular de trabajadores y luchadores profesionales del Consejo Mundial de Lucha Libre; la presentación del libro "Propuesta de Mejoras del Financiamiento en la Atención Primaria para la Población Afiliada al Seguro Popular", en la Ciudad de México; la asistencia a la Segunda Sesión Ordinaria del Consejo Interno de la CNPSS y la asistencia al Consejo Nacional para la Prevención de Enfermedades Visuales que encabeza la Secretaría de Salud federal; la capacitación que llevó a cabo el Seguro Médico Siglo XXI en la región sur-sureste del país y la 3era Semana Nacional de Salud 2017.

Además, la inauguración de la Macro Jornada Estatal de Afiliación y Reafiliación Anual 2017 en Querétaro; la entrega de pólizas y de maletines de estimulación temprana a familias PROSPERA en los estados de: Quintana Roo, Estado de México y Campeche.

Se revisó la imagen institucional en las campañas propuestas por los REPSS de las entidades de: Aguascalientes, Campeche, Chihuahua Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala y Veracruz; entre los que destacan materiales de promoción y difusión de carteles, gaceta electrónica, cómics, display, videos testimoniales, banners, dípticos y trípticos para promover la afiliación y reafiliación, la figura del gestor del Seguro Popular, ubicación de módulos de afiliación; inversión e infraestructura hospitalaria, Derechos del Afiliado" y "Obligaciones del Afiliado", entre otros.

Fueron elaborados 88 comunicados de prensa difundidos en medios impresos, electrónicos y digitales para informar de las acciones, giras, reuniones y eventos de trabajo de la CNPSS, entre los que destacan: la supervisión para la utilización de recursos y programa de Telemedicina en Durango; las nuevas alternativas de financiamiento para fortalecer primer nivel de atención; el alcance de 87% de afiliación de beneficiarios de PROSPERA al Seguro Popular; la participación

del Seguro Popular en la campaña "La Gira: Es tu vida, es tu futuro, hazlo seguro", que lleva a cabo el Consejo Nacional de Población (CONAPO), para la Prevención del Embarazo en Adolescentes en distintos estados del país; el alcance del Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI), como una herramienta innovadora para rendir cuentas en el Seguro Popular.

La cobertura que ofrece el Seguro Popular en diagnóstico y tratamiento completo de padecimientos complejos como el Cáncer de Mama, la Diabetes Mellitus 1 y 2 y el VIH-SIDA; la promoción de hábitos de vida saludables; el arranque de la Segunda Etapa del Proyecto: Salud Digital en Michoacán; el inicio de Atención en el Centenario Hospital Miguel Hidalgo en Aguascalientes y los beneficios de la nueva Aplicación móvil del Seguro Popular.

Se llevaron a cabo 23 entrevistas con medios nacionales de temas como: alcance, logros y acciones del Seguro Popular; panorama y financiamiento del Seguro Popular; beneficios que brinda la cobertura del Seguro Popular a través de sus tres grandes carteras y la operatividad del esquema de portabilidad de la póliza.

Se apoyó la promoción en redes sociales de la Campaña de la Secretaría de Salud, con el lema #RestaKilosSumaVida para promover la actividad física y prevenir la obesidad, el sobrepeso y la diabetes; la campaña #SemanaNacionalDeSalud para promover entre la población la importancia de la aplicación de vacunas; la 3ra Carrera Nacional #MoviendoAMéxicoPorTuSalud y la campaña Corazón Azul México: #AQUIESTOY para visibilizar la lucha contra la Trata de Personas, lanzada por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), UNICEF y la Secretaría de Gobernación.

Conjuntamente, se difundió contenido e infografías en redes sociales institucionales relacionados al Día Mundial de la Alergia, Día Mundial de la Salud Mental, Día Mundial de la Visión, Día Mundial de la Osteoporosis, Día Mundial de la Diabetes, Día Internacional de las Personas con Discapacidad, Semana Mundial de la Lactancia Materna, Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama; la cobertura que ofrece el Seguro Popular en diagnóstico y tratamiento de la hepatitis y del cáncer de cuello uterino de manera gratuita y la cobertura de la ceguera por retinopatía del prematuro a través del programa Seguro Médico Siglo XXI, así como los derechos de los recién nacidos prematuros, entre otros.

La cuenta de Twitter del Seguro Popular, alcanzó en el año 2017, un total de 828 mil 400 impresiones de mensajes y contenidos relacionados al SPSS, mientras que en Facebook se tuvo un alcance de 752 mil 287 personas que consultaron e interactuaron con el contenido de la red social.

X.3.2 Difusión

En seguimiento a los trabajos de homologación de imagen institucional del Seguro Popular, se realizaron visitas de revisión de cumplimiento de la misma, en todos sus rubros a 8 entidades federativas que fueron: Baja California, Chiapas, Durango, Puebla, Quintana Roo, Tamaulipas, Sinaloa y Sonora.

Hasta el mes de diciembre, 991 proyectos que incluyen imagen institucional del Seguro Popular, fueron validados.

En acato al "Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información de Gobierno", vinculado con el instrumento denominado "Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional", se desarrollaron acciones de migración, en el último trimestre del año 2017; en torno a la información de la Página Web Oficial de la CNPSS al Portal digital www.gob.mx, con base en las

facultades reglamentarias de esta Comisión, encontrándose en activo el nuevo Portal Digital con la liga electrónica <https://www.gob.mx/salud/seguropopular>. De esta forma, se dio cumplimiento en Materia de Comunicación Digital, al publicar contenidos que permiten el mejor conocimiento del SPSS en beneficio de la población.

X.3.3 Juntas de Gobierno

La CNPSS, participó activamente en las diversas Juntas de Gobierno que realizaron los Organismos Públicos Descentralizados denominados Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de todo el país, mediante 2 audio conferencias, 82 videoconferencias y 70 asistencias presenciales; para un total de 154 participaciones. Lo anterior, ha permitido a la CNPSS, un acompañamiento e interacción a las actividades desarrolladas por estos Organismos.

X.3.4 Igualdad y Equidad y Género

Durante el año 2017, se realizaron diversas actividades en torno al Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación Contra las Mujeres (PROIGUALDAD) 2013-2018, orientadas a lograr una Cultura Institucional para la Igualdad dentro de la CNPSS en conjunto con diversas Instituciones como son: el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) de la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), la Fundación Cáncer de Mama (FUCAM) A.C., entre otros. Se destaca, de manera particular, el evento celebrado el día 19 de noviembre en conmemoración del Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama, presidido por el C. Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, mismo que culminó con la realización de cerca de 200 mastografías gratuitas, realizadas, tanto a personal de la CNPSS, como a público en general.

X.3.5 Contraloría Social

La Contraloría Social, es una práctica que contribuye a lograr los objetivos y estrategias en materia de Política Social y que, al ser una modalidad de Participación Ciudadana, coadyuva en el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

De acuerdo a lo establecido en Artículo 69 del Capítulo VIII de la Ley General de Desarrollo Social, se define como el mecanismo de los beneficiarios para que, de manera organizada, verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de Desarrollo Social.

El 16 de junio de 2017, la Secretaría de la Función Pública, a través de la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social (UORCS), emitió la validación de la estrategia de Contraloría Social del Programa U005 "Seguro Popular", dicha estrategia está integrada por 3 documentos: Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Trabajo.

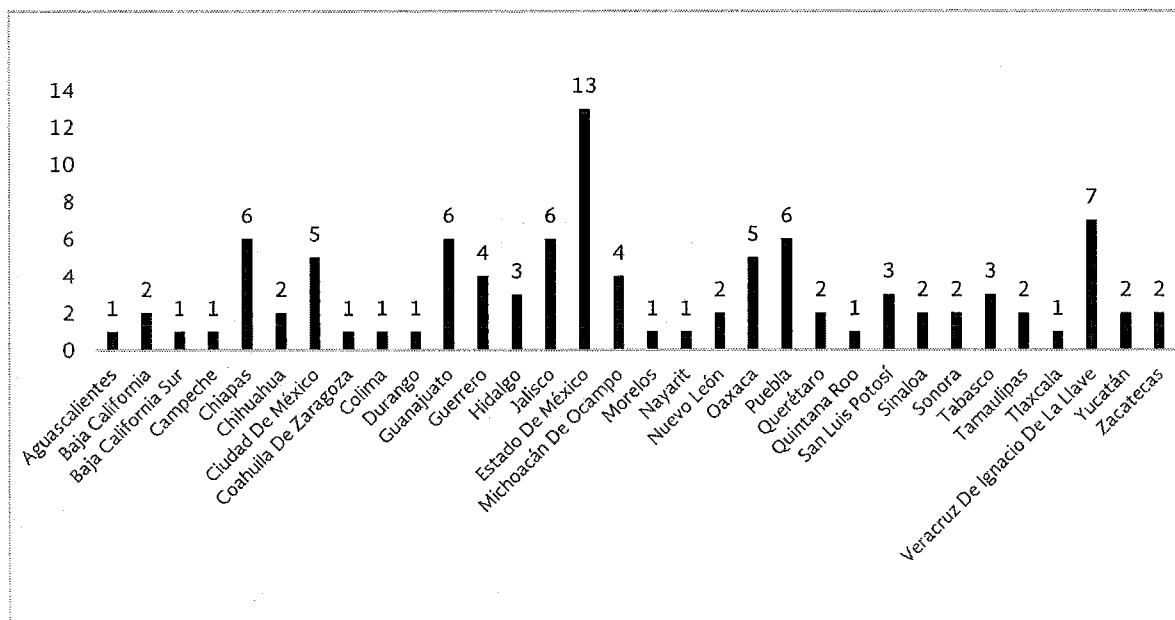
La CNPSS, estableció acciones de coordinación con los REPSS de las 32 entidades federativas, las cuales fueron llevadas a cabo en un marco de transparencia y colaboración, favoreciendo así, la adecuada aplicación de los recursos públicos en favor de todos los beneficiarios del Seguro Popular, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Difusión de la información sobre este Programa.

- Videoconferencia, con Servidores Públicos, en la que se capacitó sobre la operación de la Contraloría Social, la cual fue grabada para posterior consulta de los Enlaces en las Instancias Ejecutoras.
- Envío de material didáctico para capacitación de los Gestores del Seguro Popular, que se encargarían de llevar a cabo las actividades.

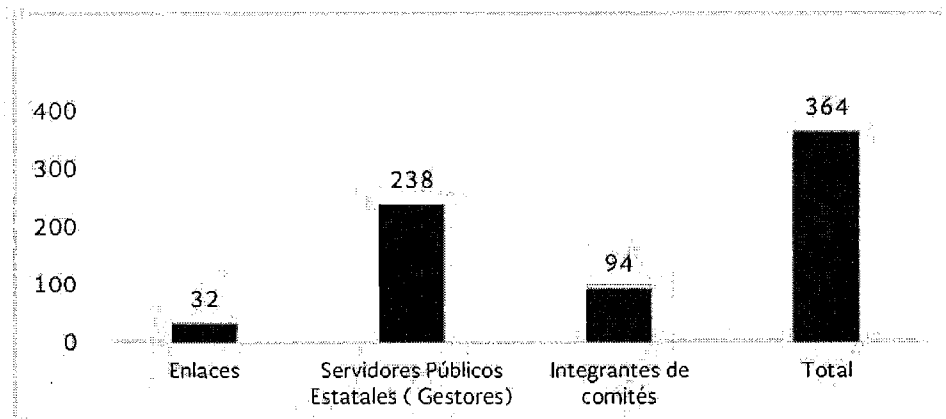
Dichas acciones se ven reflejadas en la plataforma del Sistema Informático de Contraloría Social (SICS), herramienta que permite controlar el registro de comités de la Contraloría Social, actividades de promoción, difusión y capacitación por parte de las instancias ejecutoras. Derivado de las acciones realizadas, a continuación, se presentan los resultados generales correspondientes al ejercicio fiscal 2017.

GRÁFICA 10.4 COMITÉS REGISTRADOS POR ENTIDAD



Fuente: Elaboración propia CNPSS

GRÁFICA 10.5 CAPACITACIONES REALIZADAS



Fuente: Elaboración propia CNPSS.

Anexos

Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2017

INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA	
1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)
3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS
INTERVENCIONES DE ATENCIÓN DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD	
28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS

48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRE BLANDO
53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISPELA Y CELULITIS
72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRO, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	MANEJO AMBULATORIO DE CUIDADOS PALIATIVOS Y DOLOR CRÓNICO
90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
94	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON COMPONENTE HIPERACTIVO
95	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AUTISMO Y SÍNDROME DE ASPERGER
96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA

97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEÍTIS AGUDA
111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
122	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CRISIS TIROTÓXICA
123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
129	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN, TRASTORNO AFECTIVO DE TIPO BIPOLAR, TRASTORNOS AFECTIVOS PERSISTENTES)
130	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD (ANSIEDAD GENERALIZADA, TRASTORNOS DE PÁNICO, REACCIÓN A ESTRÉS, TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN {TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Y TRASTORNO ADAPTATIVO})
131	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS PSICÓTICOS (ESQUIZOFRENIA, PSICÓTICOS Y ESQUIZOTÍPICO)
132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
135	REHABILITACIÓN DE FRACTURAS
136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
137	DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)
INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA	
138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONOMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES

143	TERAPIA PULPAR
144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR
INTERVENCIONES EN URGENCIAS	
145	ESTABILIZACIÓN EN URGENCIAS
146	ESTABILIZACIÓN EN URGENCIAS POR CRISIS HIPERTENSIVA
147	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA
148	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME HIPERGLUCÉMICO HIPEROSMOLAR NO CETÓSICO
149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO
150	ATENCIÓN EN URGENCIAS POR INTOXICACIÓN AGUDA, USO NOCIVO Y ESTADO DE ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS ADICTIVAS
151	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR FENOTIAZINAS
152	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR ÁLCALIS, CÁUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARES
153	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR SALICILATOS
154	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR METANOL
155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
156	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR MONÓXIDO DE CARBONO
157	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR MORDEDURA DE SERPIENTE
158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
164	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE
165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE
INTERVENCIONES EN HOSPITALIZACIÓN	
172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
173	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUIOLITIS
174	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUITIS AGUDA
175	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS AGUDAS
176	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MASTOIDITIS
177	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOMIELITIS
178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
179	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN ADULTOS
180	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ABSCESO HEPÁTICO AMEBIANO
181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
182	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMENAZA DE ABORTO
183	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO
184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
185	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PELVIPERITONITIS
186	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRITIS PUERPERAL
187	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHOQUE SÉPTICO PUERPERAL
188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
189	DIAGNÓSTICO DE ICTERICIA NEONATAL
190	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO SIN COMPLICACIONES

191	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO CON HIPOTERMIA
192	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PRETÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER
193	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREECLAMPSIA LEVE Y MODERADA
194	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREECLAMPSIA SEVERA
195	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ECLAMPSIA
196	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA OBSTÉTRICA PUERPERAL (INCLUYE CHOQUE HIPOVOLÉMICO)
197	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA POR PLACENTA PREVIA Y DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA
198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
199	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LITIASIS RENAL Y URETERAL
200	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LITIASIS DE VÍAS URINARIAS INFERIORES
201	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME ESCROTAL AGUDO
202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
203	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROSTATITIS AGUDA
204	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE HEMORRÁGICO (Y OTRAS COMPLICACIONES POR FLAVIVIRUS)
205	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO MODERADO
206	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE PANCREATITIS AGUDA
207	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO DEL ESTATUS EPILÉPTICO Y CRISIS CONVULSIVAS DE DIFÍCIL CONTROL
208	TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
209	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA Y DEL EDEMA AGUDO PULMONAR
210	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA
211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
212	TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE ÚLCERA Y DEL PIE DIABÉTICO INFECTADOS
213	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO DE QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO
214	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA
215	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE HELLP
216	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORIOAMNIOÍTIS
217	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE EMBOLIA OBSTÉTRICA
218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO
220	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN EL EMBARAZO Y PUERPERIO
INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL	
221	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA
222	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE APENDICITIS
223	ESPLENECTOMÍA
224	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DIVERTICULAR
225	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ISQUEMIA E INFARTO INTESTINAL
226	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL E ILEO
227	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN GÁSTRICA Y/O INTESTINAL
228	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL VÓLVULO
229	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABSCESO PERIRRECTAL
230	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FÍSTULA Y/O LA FISURA ANAL
231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL
232	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA HIATAL
233	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTROFIA CONGÉNITA DEL PÍLORO
234	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA CRURAL
235	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA INGUINAL

236	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA UMBILICAL
237	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA VENTRAL
238	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE COLECISTITIS Y COLELITIASIS
239	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS CONDILOMAS
240	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE QUISTES DE OVARIO
241	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TORSIÓN DE ANEXOS
242	MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA MUJER (OCCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL)
243	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA
244	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL EMBARAZO ECTÓPICO
245	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABORTO INCOMPLETO (NO INCLUYE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO)
246	ATENCIÓN DE CESÁREA Y PUERPERIO QUIRÚRGICO
247	REPARACIÓN UTERINA
248	ABLACIÓN ENDOMETRIAL
249	TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE LA ENDOMETRIOSIS
250	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MIOMATOSIS UTERINA
251	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL Y VAGINAL
252	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PROLAPSO GENITAL FEMENINO (COLPOPERINEOPLASTÍA)
253	MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN HOMBRES (VASECTOMÍA)
254	CIRCUNCISIÓN
255	ORQUIDOPEXIA
256	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA
257	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN CANCEROSA DE PIEL (NO INCLUYE MELANOMA)
258	EXTIRPACIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TEJIDOS BLANDOS
259	AMIGDALECTOMÍA CON O SIN ADENOIDECTOMÍA
260	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PAPILOMA FARÍNGEO (INCLUYE PAPILOMA LARÍNGEO)
261	REPARACIÓN DE LABIO HENDIDO CON O SIN PALADAR HENDIDO
262	CIRUGÍA DE ACORTAMIENTO MUSCULAR PARA ESTRABISMO
263	CIRUGÍA DE ALARGAMIENTO MUSCULAR PARA ESTRABISMO
264	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE GLAUCOMA
265	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PTERIGIÓN
266	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HIDROCEFALIA
267	COLOCACIÓN Y RETIRO DE DIVERSOS CATÉTERES
268	DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO
269	TORACOTOMÍA, PLEUROTOMÍA Y DRENAJE DE TÓRAX
270	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
271	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PIE EQUINO EN NIÑOS
272	SAFENECTOMÍA
273	REDUCCIÓN DE LUXACIONES BAJO ANESTESIA POR MANIPULACIÓN
274	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CLAVÍCULA
275	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE HÚMERO
276	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO
277	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE MANO
278	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CADERA
279	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE FÉMUR
280	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ
281	REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE TOBILLO Y PIE
282	TRATAMIENTO ARTROSCÓPICO DE LAS LESIONES DE LA RODILLA
283	ARTROPLASTÍA TOTAL DE RODILLA
284	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR SECUNDARIA A PIE DIABÉTICO
285	TRATAMIENTO DE QUISTE SINOVIAL Y GANGLIÓN
286	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARRITMIAS CARDIACAS
287	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS

Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES 2017

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
ADRENÉRGICOS			
1	010.000.0611.00	EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Epinefrina 1 mg (1:1000). Envase con 50 ampolletas con 1 mL.
ADSORBENTES			
2	010.000.2242.00	CARBÓN ACTIVADO POLVO.	Cada envase contiene: Carbón activado 1 kg. Envase con un kg (para uso en seres humanos).
AGENTES DETOXIFICANTES			
3	010.000.2152.00	ÁCIDO FOLÍNICO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Folinato cálcico equivalente a 15 mg de ácido folínico. Envase con 5 ampolletas con 5 mL.
4	010.000.5233.00	ÁCIDO FOLÍNICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Folinato cálcico equivalente a 15 mg de ácido folínico. Envase con 12 tabletas.
ANALGÉSICOS ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS			
5	010.000.0103.00	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO TABLETA SOLUBLE O EFERVESCENTE.	Cada tableta soluble o efervescente contiene: Ácido acetilsalicílico 300 mg. Envase con 20 tabletas solubles o efervescentes.
6	010.000.5505.00	CELECOXIB CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Celecoxib 100 mg. Envase con 20 cápsulas.
7	010.000.4028.00	CLONIXINATO DE LISINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clonixinato de lisina 100 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 mL.
8	010.000.5501.00	DICLOFENACO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 mL.
9	010.000.3417.00	DICLOFENACO CÁPSULA O GRAGEA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada gragea contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.
10	010.000.4036.00	ETOFENAMATO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Etofenamato 1g. Envase con una ampolleta de 2 mL.
11	010.000.3413.00	INDOMETACINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Indometacina 25 mg. Envase con 30 cápsulas.
12	010.000.4202.00	INDOMETACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampulla contiene: Indometacina 1 mg. Envase con frasco ampulla con 2 mL.
13	010.000.3412.00	INDOMETACINA SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Indometacina 100 mg. Envase con 6 supositorios.
14	010.000.3412.01	INDOMETACINA SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Indometacina 100 mg. Envase con 15 supositorios.
15	010.000.2504.00	KETOPROFENO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Ketoprofeno 100 mg. Envase con 15 cápsulas.
16	010.000.3422.00	KETOROLACO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampulla o ampolleta contiene: Ketorolaco-trometamina 30 mg. Envase con 3 frascos ampulla o 3 ampolletas de 1 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
17	010.000.0108.00	METAMIZOL SÓDICO COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Metamizol sódico 500 mg. Envase con 10 comprimidos.
18	010.000.0109.00	METAMIZOL SÓDICO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 mL.
19	010.000.3419.00	NAPROXENO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Naproxeno 125 mg. Envase con 100 mL.
20	010.000.3407.00	NAPROXENO TABLETA.	Cada tableta contiene: Naproxeno 250 mg. Envase con 30 tabletas.
21	010.000.0105.00	PARACETAMOL SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Paracetamol 300 mg. Envase con 3 supositorios.
22	010.000.5720.00	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con un frasco ampula con 50 mL.
23	010.000.5721.00	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Paracetamol 1 g. Envase con un frasco ampula con 100 mL.
24	010.000.0106.00	PARACETAMOL SOLUCIÓN ORAL.	Cada mL contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 15 mL, gotero calibrado a 0.5 y 1 mL, integrado o adjunto al envase que sirve de tapa.
25	010.000.0514.00	PARACETAMOL SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 3 supositorios.
26	010.000.0514.01	PARACETAMOL SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 6 supositorios
27	010.000.0514.02	PARACETAMOL SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 10 supositorios
28	010.000.0104.00	PARACETAMOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.
ANALGÉSICOS OPIOIDES			
29	040.000.2097.00	BUPRENORFINA PARCHES.	Cada parche contiene: Buprenorfina 30 mg. Envase con 4 parches.
30	040.000.2098.00	BUPRENORFINA PARCHES.	Cada parche contiene: Buprenorfina 20 mg. Envase con 4 parches.
31	040.000.4026.00	BUPRENORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Clorhidrato de buprenorfina equivalente a 0.3 mg de buprenorfina. Envase con 6 ampolletas o frascos ampula con 1 mL.
32	040.000.2100.00	BUPRENORFINA TABLETA SUBLINGUAL.	Cada tableta sublingual contiene: Clorhidrato de buprenorfina equivalente a 0.2 mg. de buprenorfina. Envase con 10 tabletas.
33	040.000.2100.01	BUPRENORFINA TABLETA SUBLINGUAL.	Cada tableta sublingual contiene: Clorhidrato de buprenorfina equivalente a 0.2 mg. de buprenorfina. Envase con 20 tabletas.
34	040.000.2099.00	MORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de morfina pentahidratada 2.5 mg. Envase con 5 ampolletas con 2.5 mL.
35	040.000.4029.00	MORFINA TABLETA	Cada tableta contiene: Sulfato de morfina pentahidratada equivalente a 30 mg de sulfato de morfina. Envase con 20 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
36	040.000.4033.00	OXICODONA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de Oxidona 10 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
37	040.000.4032.00	OXICODONA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de Oxidona 20 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
38	040.000.2106.00	TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de tramadol 100 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 mL.
39	040.000.2096.00	TRAMADOL-PARACETAMOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de tramadol 37.5 mg. Paracetamol 325.0 mg. Envase con 20 tabletas.
ANESTÉSICOS			
40	010.000.0271.00	BUPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 mL.
41	010.000.4055.00	BUPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o glucosa anhidra 240 mg, o glucosa monohidratada equivalente a 240 mg de glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 mL.
42	010.000.0234.00	DESFLURANO LÍQUIDO.	Cada envase contiene: Desflurano 240 mL. Envase con 240 mL.
43	010.000.0247.00	DEXMEDETOMIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de dexmedetomidina 200 µg. Envase con 1 frasco ampula.
44	040.000.0243.00	ETOMIDATO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Etomidato 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 10 mL.
45	040.000.0242.00	FENTANILO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Citrato de fentanilo equivalente a 0.5 mg de fentanilo. Envase con 6 ampolletas o frascos ampula con 10 mL.
46	040.000.0226.00	KETAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de ketamina equivalente a 500 mg de ketamina. Envase con un frasco ampula de 10 mL.
47	010.000.0260.02	LIDOCAÍNA GEL.	Cada mL contiene: Clorhidrato de lidocaína 20 mg. Envase con 30 mL.
48	010.000.0264.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN AL 10%.	Cada 100 mL contiene: Lidocaína 10.0 g. Envase con 115 mL con atomizador manual.
49	010.000.0261.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 1%.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaína 500 mg. Envase con 5 frascos ampula de 50 mL.
50	010.000.0262.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 2%.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1g. Envase con 5 frascos ampula con 50 mL.
51	010.000.0263.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampolletas con 2 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
52	010.000.0265.00	LIDOCAÍNA, EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 2%.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ampula con 50 mL.
53	010.000.0267.00	LIDOCAÍNA, EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 2%.	Cada cartucho dental contiene: Clorhidrato de lidocaína 36 mg. Epinefrina (1:100000) 0.018 mg. Envase con 50 cartuchos dentales con 1.8 mL.
54	010.000.0246.00	PROPOFOL EMULSIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Propofol 200 mg. En emulsión con edetato disódico (dihidratado). Envase con 5 ampolletas o frascos ampula de 20 ml.
55	010.000.0269.00	ROPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de ropivacaína monohidratada equivalente a 40 mg de clorhidrato de ropivacaína. Envase con 5 ampolletas con 20 mL.
56	010.000.0233.00	SEVOFLURANO LÍQUIDO O SOLUCIÓN.	Cada envase contiene: Sevoflurano 250 mL. Envase con 250 mL de líquido o solución.
57	010.000.4407.00	TETRACAÍNA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Clorhidrato de tetracaína 5.0 mg. Envase con gotero integral con 10 mL.
58	040.000.0221.00	TIOPIENTAL SÓDICO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Tiopental sódico 0.5 g. Envase con frasco ampula y diluyente con 20 mL.
ANTAGONISTAS BENZODIACEPÍNICOS			
59	040.000.4054.00	FLUMAZENIL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Flumazenil 0.5 mg. Envase con una ampolleta con 5 mL (0.1 mg/mL).
ANTAGONISTAS OPIÁCEOS			
60	040.000.0302.00	NALOXONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de naloxona 0.4 mg. Envase con 10 ampolletas con 1 mL.
ANTIÁCIDOS			
61	010.000.1224.00	ALUMINIO Y MAGNESIO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Hidróxido de aluminio 3.7 g. Hidróxido de magnesio 4.0 g o Trisilicato de magnesio: 8.9 g. Envase con 240 mL y dosificador.
62	010.000.1223.00	ALUMINIO Y MAGNESIO TABLETA MASTICABLE.	Cada tableta masticable contiene: Hidróxido de aluminio 200 mg. Hidróxido de magnesio 200 mg o trisilicato de magnesio: 447.3 mg. Envase con 50 tabletas masticables.
63	010.000.1263.00	BISMUTO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Subsalicilato de bismuto 1.750 g. Envase con 240 mL.
64	010.000.5187.00	OMEPRAZOL O PANTOPRAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Omeprazol sódico equivalente a 40 mg de omeprazol o pantoprazol sódico equivalente a 40 mg de pantoprazol. Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con 10 mL de diluyente.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
65	010.000.5186.00	PANTOPRAZOL O RABEPRAZOL U OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CÁPSULA.	Cada tableta o gragea o cápsula contiene: Pantoprazol 40 mg o rabeprazol sódico 20 mg u omeprazol 20 mg. Envase con 7 tabletas o grageas o cápsulas.
66	010.000.5186.01	PANTOPRAZOL O RABEPRAZOL U OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CÁPSULA.	Cada tableta o gragea o cápsula contiene: Pantoprazol 40 mg o rabeprazol sódico 20 mg u omeprazol 20 mg. Envase con 14 tabletas o grageas o cápsulas.
67	010.000.5186.02	PANTOPRAZOL O RABEPRAZOL U OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CÁPSULA.	Cada tableta o gragea o cápsula contiene: Pantoprazol 40 mg o rabeprazol sódico 20 mg u omeprazol 20 mg. Envase con 28 tabletas o grageas o cápsulas.
68	010.000.1234.00	RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 50 mg de ranitidina. Envase con 5 ampolletas de 2 mL.
69	010.000.1234.01	RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 50 mg. de ranitidina. Envase con 5 ampolletas de 5 mL.
70	010.000.1233.00	RANITIDINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 150 mg de ranitidina. Envase con 20 grageas o tabletas.
71	010.000.2151.00	RANITIDINA JARABE.	Cada 10 mL contiene: Clorhidrato de ranitidina 150 mg. Envase con 200 mL.
72	010.000.5176.00	SUCRALFATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Sucralfato 1 g. Envase con 40 tabletas.
ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS			
73	010.000.0101.00	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido acetilsalicílico 500 mg. Envase con 20 tabletas.
74	010.000.4246.00	CLOPIDOGREL GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Bisulfato de clopidogrel o bisulfato de clopidogrel (polimorfo forma 2) equivalente a 75 mg de clopidogrel. Envase con 14 grageas o tabletas.
75	010.000.4246.01	CLOPIDOGREL GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: bisulfato de clopidogrel o bisulfato de clopidogrel (polimorfo forma 2) equivalente a 75 mg de clopidogrel. Envase con 28 grageas o tabletas.
76	010.000.5935.00	DABIGATRÁN CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 150 mg de dabigatrán etexilato Envase con 60 cápsulas.
77	010.000.5551.00	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 75 mg de dabigatrán etexilato. Envase con 30 cápsulas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
78	010.000.5551.01	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 75 mg de dabigatrán etexilato. Envase con 60 cápsulas.
79	010.000.5552.00	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 110 mg de dabigatrán etexilato Envase con 30 cápsulas.
80	010.000.5552.01	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 110 mg de dabigatrán etexilato Envase con 60 cápsulas.
ANTIANDROGÉNICOS			
81	010.000.5319.00	DUTASTERIDA CÁPSULAS.	Cada cápsula contiene: Dutasterida de 0.5 mg. Envase con 30 cápsulas.
82	010.000.4302.00	FINASTERIDA GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA.	Cada gragea o tableta recubierta contiene: Finasterida 5 mg. Envase con 30 grageas o tabletas recubiertas.
83	010.000.5309.00	TAMSULOSINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tamsulosina 0.4 mg. Envase con 10 cápsulas.
84	010.000.5309.01	TAMSULOSINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tamsulosina 0.4 mg. Envase con 20 cápsulas.
85	010.000.5309.02	TAMSULOSINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tamsulosina 0.4 mg. Envase con 30 cápsulas.
ANTIARRÍTMICOS			
86	010.000.4107.00	AMIODARONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de amiodarona 150 mg. Envase con 6 ampolletas de 3 mL.
87	010.000.4110.00	AMIODARONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de amiodarona 200 mg. Envase con 20 tabletas.
88	010.000.0503.00	DIGOXINA ELÍXIR.	Cada mL contiene: Digoxina 0.05 mg. Envase conteniendo 60 mL con gotero calibrado de 1 mL integrado o adjunto al frasco y le sirve de tapa.
89	010.000.0504.00	DIGOXINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Digoxina 0.5 mg. Envase con 6 ampolletas de 2 mL.
90	010.000.0502.00	DIGOXINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Digoxina 0.25 mg. Envase con 20 tabletas.
91	010.000.0522.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Envase con 1 ampolleta de 5 mL.
ANTIBIÓTICOS			
92	010.000.1956.00	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 1 ampolleta o frasco ampula con 2 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
93	010.000.1956.01	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 2 ampolletas o frasco ampula con 2 mL.
94	010.000.1957.00	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg de amikacina. Envase con 1 ampolleta o frasco ampula con 2 mL.
95	010.000.1957.01	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg de amikacina. Envase con 2 ampolletas o frasco ampula con 2 mL.
96	010.000.2130.00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Amoxicilina sódica equivalente a 500 mg de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 100 mg de ácido clavulánico. Envase con un frasco ampula con o sin 10 mL de diluyente.
97	010.000.2129.00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada frasco con polvo contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 1.5 g de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 375 mg de ácido clavulánico. Envase con 60 mL. Cada 5 mL con 125 mg de amoxicilina y 31.25 mg de ácido clavulánico.
98	010.000.2230.00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 125 mg de ácido clavulánico. Envase con 12 tabletas.
99	010.000.2230.01	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 125 mg de ácido clavulánico. Envase con 16 tabletas.
100	010.000.2128.00	AMOXICILINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Envase con 12 cápsulas.
101	010.000.2128.01	AMOXICILINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Envase con 15 cápsulas.
102	010.000.2127.00	AMOXICILINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada frasco con polvo contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 7.5 g de amoxicilina. Envase con polvo para 75 mL (500 mg/5 mL).
103	010.000.1930.00	AMPICILINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Ampicilina trihidratada equivalente a 250 mg de ampicilina. Envase con polvo para 60 mL y dosificador.
104	010.000.1931.00	AMPICILINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Ampicilina sódica equivalente a 500 mg de ampicilina. Envase con un frasco ampula y 2 mL de diluyente.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
105	010.000.1929.00	AMPICILINA TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Ampicilina anhidra o ampicilina trihidratada equivalente a 500 mg de ampicilina. Envase con 20 tabletas o cápsulas.
106	010.000.1969.01	AZITROMICINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Azitromicina dihidratada equivalente a 500 mg de azitromicina. Envase con 4 tabletas.
107	010.000.1938.00	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA COMPUESTA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Benzatina bencilpenicilina equivalente a 600 000 UI de bencilpenicilina procaínica equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina a cristalina equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina Envase con un frasco ampula y diluyente con 3 mL.
108	010.000.1923.00	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina procaínica equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina cristalina equivalente a 100 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula y 2 mL de diluyente.
109	010.000.1924.00	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA CON BENCILPENICILINA CRISTALINA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina procaínica equivalente a 600 000 UI de bencilpenicilina cristalina equivalente a 200 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula y 2 mL de diluyente.
110	010.000.2510.00	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina procaínica equivalente a 2 400 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula con diluyente.
111	010.000.1921.00	BENCILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina sódica cristalina equivalente a 1 000 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula, con o sin 2 mL de diluyente.
112	010.000.1933.00	BENCILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina sódica cristalina equivalente a 5 000 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula.
113	010.000.1925.00	BENZATINA BENCILPENICILINA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Benzatina bencilpenicilina equivalente a 1 200 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula y 5 mL de diluyente.
114	010.000.1939.00	CEFALEXINA TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Cefalexina monohidratada equivalente a 500 mg de cefalexina. Envase con 20 tabletas o cápsulas.
115	010.000.5256.00	CEFALOTINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Cefalotina sódica equivalente a 1 g de cefalotina. Envase con un frasco ampula y 5 mL de diluyente.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
116	010.000.5284.00	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECTABLE.	El frasco ampula contiene: Clorhidrato monohidratado de cefepima equivalente a 500 mg de cefepima. Envase con un frasco ampula y ampolleta con 5 mL de diluyente.
117	010.000.5295.00	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato monohidratado de cefepima equivalente a 1 g de cefepima. Envase con un frasco ampula y ampolleta con 3 mL de diluyente.
118	010.000.5295.01	CEFEPIMA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato monohidratado de cefepima equivalente a 1 g de cefepima. Envase con un frasco ampula y ampolleta con 10 mL de diluyente.
119	010.000.1935.00	CEFOTAXIMA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Cefotaxima sódica equivalente a 1 g de cefotaxima. Envase con un frasco ampula y 4 mL de diluyente.
120	010.000.1937.00	CEFTRIAXONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Ceftriaxona sódica equivalente a 1 g de ceftriaxona. Envase con un frasco ampula y 10 mL de diluyente.
121	010.000.4259.00	CIPROFLOXACINO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contiene: Lactato o clorhidrato de ciprofloxacino equivalente a 200 mg de ciprofloxacino. Envase con 100 mL.
122	010.000.4255.00	CIPROFLOXACINO CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Clorhidrato de ciprofloxacino monohidratado equivalente a 250 mg de ciprofloxacino. Envase con 8 cápsulas o tabletas.
123	010.000.4258.00	CIPROFLOXACINO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Clorhidrato de ciprofloxacino equivalente a 250 mg de ciprofloxacino. Envase con microesferas con 5 g y envase con diluyente con 93 mL.
124	010.000.2132.00	CLARITROMICINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Claritromicina 250 mg. Envase con 10 tabletas.
125	010.000.1976.00	CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco contiene: Fosfato de clindamicina equivalente a 900 mg de clindamicina. Envase con 50 mL.
126	010.000.2133.00	CLINDAMICINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de clindamicina equivalente a 300 mg de clindamicina. Envase con 16 cápsulas.
127	010.000.1973.00	CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Fosfato de clindamicina equivalente a 300 mg de clindamicina. Envase ampolleta con 2 mL.
128	010.000.4136.00	CLINDAMICINA GEL.	Cada 100 g contienen: Fosfato de clindamicina equivalente a 1 g de clindamicina. Envase con 30 g.
129	010.000.1991.00	CLORANFENICOL CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Cloranfenicol 500 mg. Envase con 20 cápsulas.
130	010.000.2821.00	CLORANFENICOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
131	010.000.2822.00	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada g contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con 5 g.
132	010.000.2175.00	CLORANFENICOL- SULFACETAMIDA SÓDICA SUSPENSIÓN OFTÁLMICA.	Cada 100 mL contiene: Cloranfenicol levógiro 0.5 g. Sulfacetamida sódica 10 g. Envase con gotero integral con 15 mL.
133	010.000.0906.00	DAPSONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Dapsona 100 mg. Envase con 1000 tabletas
134	010.000.1926.00	DICLOXACILINA CÁPSULA O COMPRIMIDO.	Cada cápsula o comprimido contiene: Dicloxacilina sódica 500 mg. Envase con 20 cápsulas o comprimidos.
135	010.000.1928.00	DICLOXACILINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Dicloxacilina sódica equivalente a 250 mg de dicloxacilina. Envase frasco ampula y 5 mL de diluyente.
136	010.000.1927.00	DICLOXACILINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Dicloxacilina sódica 250 mg. Envase con polvo para 60 mL y dosificador.
137	010.000.1940.00	DOXICICLINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Hiclato de doxiciclina equivalente a 100 mg de doxiciclina. Envase con 10 cápsulas o tabletas.
138	010.000.1941.00	DOXICICLINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Hiclato de doxiciclina equivalente a 50 mg de doxiciclina. Envase con 28 cápsulas o tabletas.
139	010.000.1971.00	ERITROMICINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Estearato de eritromicina equivalente a 500 mg de eritromicina. Envase con 20 cápsulas o tabletas.
140	010.000.1972.00	ERITROMICINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Estearato o etilsuccinato o estolato de eritromicina equivalente a 250 mg de eritromicina. Envase con polvo para 100 mL y dosificador.
141	010.000.2403.00	ESTREPTOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	El frasco ampula con polvo contiene: Sulfato de estreptomicina equivalente a 1 g de estreptomicina. Envase con un frasco ampula y diluyente con 2 mL.
142	010.000.2405.00	ETAMBUTOL TABLETA.	Cada tabletas contiene: Clorhidrato de etambutol 400 mg. Envase con 50 tabletas.
143	010.000.1954.00	GENTAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de gentamicina equivalente a 80 mg de gentamicina. Envase con ampolleta con 2 mL.
144	010.000.1955.00	GENTAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de gentamicina equivalente a 20 mg. de gentamicina base. Envase con ampolleta con 2 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
145	010.000.5265.00	IMIPENEM Y CILASTATINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 500 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 500 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampula.
146	010.000.5287.00	IMIPENEM Y CILASTATINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Imipenem monohidratado equivalente a 250 mg de imipenem. Cilastatina sódica equivalente a 250 mg de cilastatina. Envase con un frasco ampula.
147	010.000.2404.00	ISONIAZIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Isoniazida: 100 mg. Envase con 200 tabletas.
148	010.000.2417.00	ISONIAZIDA Y RIFAMPICINA TABLETA RECUBIERTA.	Cada tableta recubierta contiene: Isoniazida 400 mg. Rifampicina 300 mg. Envase con 90 tabletas recubiertas.
149	010.000.2418.00	ISONIAZIDA, RIFAMPICINA, PIRAZINAMIDA, ETAMBUTOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Isoniazida 75 mg. Rifampicina 150 mg. Pirazinamida 400 mg. Clorhidrato de etambutol 300 mg. Envase con 240 tabletas.
150	010.000.1951.00	KANAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Sulfato de kanamicina 1 g. Envase con un frasco ampula.
151	010.000.4249.00	LEVOFLOXACINO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada envase contiene: Levofloxacin hemihidratado equivalente a 500 mg de levofloxacin. Envase con 100 mL.
152	010.000.4299.00	LEVOFLOXACINO TABLETA.	Cada tableta contiene: Levofloxacin hemihidratado equivalente a 500 mg de levofloxacin. Envase con 7 tabletas.
153	010.000.4300.00	LEVOFLOXACINO TABLETA.	Cada tableta contiene: Levofloxacin hemihidratado equivalente a 750 mg de levofloxacin. Envase con 7 tabletas.
154	010.000.4290.00	LINEZOLID TABLETA.	Cada tableta contiene: Linezolid 600 mg. Envase con 10 tabletas.
155	010.000.5292.00	MEROPENEM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Meropenem trihidratado equivalente a 1 g de meropenem. Envase con 1 frasco ampula.
156	010.000.1309.00	METRONIDAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Metronidazol 200 mg. Envase con 2 ampolletas o frascos ampula con 10 mL.
157	010.000.1561.00	METRONIDAZOL ÓVULO O TABLETA VAGINAL.	Cada óvulo o tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 10 óvulos o tabletas.
158	010.000.1311.00	METRONIDAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contienen: Metronidazol 500 mg. Envase con 100 mL.
159	010.000.1310.00	METRONIDAZOL SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Benzoilo de metronidazol equivalente a 250 mg de metronidazol. Envase con 120 mL y dosificador.
160	010.000.1308.00	METRONIDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 20 tabletas.
161	010.000.1308.01	METRONIDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 30 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
162	010.000.4139.01	MINOCICLINA GRAGEA.	Cada gragea contiene: Clorhidrato de minociclina equivalente a 100 mg de minociclina. Envase con 48 grageas.
163	010.000.2824.00	NEOMICINA, POLIMIXINA B Y BACITRACINA UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada g contiene: Sulfato de neomicina equivalente a 3.5 mg de neomicina. Sulfato de polimixina B equivalente a 5 000 U de polimixina B. Bacitracina 400 U. Envase con 3.5 g.
164	010.000.2823.00	NEOMICINA, POLIMIXINA B Y GRAMICIDINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Sulfato de neomicina equivalente a 1.75 mg de neomicina. Sulfato de polimixina B equivalente a 5 000 U de Polimixina B. Gramicidina 25 µg. Envase con gotero integral con 15 mL.
165	010.000.1911.00	NITROFURANTOÍNA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Nitrofurantoína 100 mg. Envase con 40 cápsulas.
166	010.000.5302.00	NITROFURANTOÍNA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Nitrofurantoína 500 mg. Envase con 120 mL (25 mg/5 mL).
167	010.000.4261.00	OFLOXACINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 6 tabletas.
168	010.000.4261.01	OFLOXACINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 8 tabletas.
169	010.000.4261.02	OFLOXACINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 12 tabletas.
170	010.000.4592.00	PIPERACILINA-TAZOBACTAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Piperacilina sódica equivalente a 4 g de piperacilina, tazobactam sódico equivalente a 500 mg de tazobactam. Envase con frasco ampula.
171	010.000.2413.00	PIRAZINAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Pirazinamida 500 mg. Envase con 50 tabletas.
172	010.000.2186.00	PREDNISOLONA-SULFACETAMIDA SUSPENSIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Acetato de prednisolona 5 mg. Sulfacetamida sódica 100 mg. Envase con gotero integrado con 5 mL.
173	010.000.2409.00	RIFAMPICINA CÁPSULA, COMPRIMIDO O TABLETA RECUBIERTA.	Cada cápsula, comprimido o tableta recubierta contiene: Rifampicina 300 mg. Envase con 1000 cápsulas, comprimidos o tabletas recubiertas.
174	010.000.2410.00	RIFAMPICINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Rifampicina 100 mg. Envase con 120 mL y dosificador.
175	010.000.2829.00	SULFACETAMIDA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Sulfacetamida sódica 0.1 g. Envase con gotero integral con 15 mL.
176	010.000.1981.00	TETRACICLINA TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Clorhidrato de tetraciclina 250 mg. Envase con 10 tabletas o cápsulas.
177	010.000.2189.00	TOBRAMICINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Sulfato de tobramicina equivalente a 3.0 mg. de tobramicina o tobramicina 3.0 mg. Envase con gotero integral con 5 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
178	010.000.5255.00	TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Trimetoprima 160 mg. Sulfametoxazol 800 mg. Envase con 6 ampolletas con 3 mL.
179	010.000.1903.00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL COMPRIMIDO O TABLETA.	Cada comprimido o tableta contiene: Trimetoprima 80 mg y Sulfametoxazol 400 mg. Envase con 20 comprimidos o tabletas.
180	010.000.1904.00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Trimetoprima 40 mg. Sulfametoxazol 200 mg. Envase con 120 mL y dosificador.
181	010.000.4251.00	VANCOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Clorhidrato de vancomicina equivalente a 500 mg de vancomicina. Envase con un frasco ampula.
ANTICOAGULANTES			
182	010.000.0624.00	ACENOCUMAROL TABLETA.	Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 20 tabletas.
183	010.000.0624.01	ACENOCUMAROL TABLETA.	Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 30 tabletas.
184	010.000.5731.00	APIXABÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Apixabán 2.5 mg Envase con 20 tabletas.
185	010.000.5731.01	APIXABÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Apixabán 2.5 mg Envase con 60 tabletas.
186	010.000.5732.01	APIXABÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Apixabán 5 mg Envase con 20 tabletas.
187	010.000.2154.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 40 mg. Envase con 2 jeringas de 0.4 mL.
188	010.000.4224.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 60 mg. Envase con 2 jeringas de 0.6 mL.
189	010.000.4242.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 20 mg. Envase con 2 jeringas de 0.2 mL.
190	010.000.0621.00	HEPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Heparina sódica equivalente a 10 000 UI de heparina. Envase con 50 frascos ampula con 10 mL (1000 UI/mL).
191	010.000.0622.00	HEPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Heparina sódica equivalente a 25 000 UI de heparina. Envase con 50 frascos ampula con 5 mL (5 000 UI/mL).
192	010.000.2155.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 2 850 UI Axa. Envase con 2 jeringas con 0.3 mL.
193	010.000.2155.01	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 2 850 UI Axa. Envase con 10 jeringas con 0.3 mL.
194	010.000.4221.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 15 200 UI Axa. Envase con 2 jeringas con 0.8 mL.
195	010.000.4222.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa prellenada contiene: Nadroparina cálcica 5700 UI Axa. Envase con 2 jeringas prellenadas con 0.6 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
196	010.000.4223.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada jeringa prellenada contiene: Nadroparina cálcica 3800 UI Axa. Envase con 2 jeringas prellenadas con 0.4 mL.
197	010.000.5544.00	RIVAROXABÁN COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Rivaroxabán 10 mg Envase con 10 comprimidos.
198	010.000.0623.00	WARFARINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Warfarina sódica 5 mg. Envase con 25 tabletas.
ANTICOLINÉRGICO			
199	010.000.0204.00	ATROPINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de atropina 1 mg. Envase con 50 ampolletas con 1 mL.
ANTICONCEPTIVOS			
200	060.308.0227	CONDÓN FEMENINO.	De poliuretano o látex lubricado con dos anillos flexibles en los extremos. Envase con 1, 2 o 3 piezas en empaque individual.
201	060.308.0177	CONDÓN MASCULINO.	De hule látex. Envase con 100 piezas.
202	010.000.3505.00	DESOGESTREL Y ETINILESTRADIOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 21 tabletas.
203	010.000.3508.00	DESOGESTREL Y ETINILESTRADIOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 tabletas (21 con hormonales y 7 sin hormonales).
204	060.308.0029	DISPOSITIVOS.	Intrauterino. T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm ² , de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor. Pieza.
205	060.308.0151	DISPOSITIVOS.	Intrauterino. Cu 375 corto. Anticonceptivo de polietileno estéril con 375 mm ² , de cobre, con brazos laterales, curvados y flexibles, con 5 nódulos de retención. Cada uno, que le dan un ancho total de 16 a 20.5 mm. Filamento de 20 a 25 cm de longitud, con tubo insertor con tope cervical. Pieza.
206	060.308.0169	DISPOSITIVOS.	Intrauterino. Cu 375 estándar. Anticonceptivo de polietileno estéril con 375 mm ² , de cobre, con brazos laterales, curvados y flexibles, con 5 nódulos de retención. Cada uno, que le da un ancho total de 16 a 20.5 mm. Filamento de 20 a 25 cm de longitud, con tubo insertor con tope cervical. Pieza.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
207	060.308.0193	DISPOSITIVOS.	Intrauterino, T de cobre para nulíparas, estéril, con 380 mm ² de cobre enrollado con bordes redondos, con longitud horizontal de 22.20 a 23.20 mm, longitud vertical de 28.0 a 30.0 mm, filamento de 20 a 25 cm, bastidor con una mezcla del 77 al 85% de plástico grado médico y del 15 al 23% de sulfato de bario, con tubo insertor y aplicador montable con tope cervical. Pieza.
208	010.000.3510.00	ETONOGESTREL IMPLANTE.	El implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg. Envase con un implante y aplicador.
209	010.000.2210.00	LEVONORGESTREL COMPRIMIDO O TABLETA.	Cada comprimido o tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg. Envase con 2 comprimidos o tabletas.
210	010.000.4526.00	LEVONORGESTREL GRAGEA.	Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg. Envase con 35 grageas.
211	010.000.2208.00	LEVONORGESTREL POLVO.	El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg. Envase con un dispositivo.
212	010.000.3504.00	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA.	Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 21 grageas.
213	010.000.3507.00	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA.	Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 28 grageas (21 con hormonales y 7 sin hormonales).
214	010.000.3045.00	MEDROXIPROGESTERONA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o jeringa prellenada contiene: Acetato de medroxiprogesterona 150 mg. Envase con una frasco ampula o jeringa prellenada de 1 mL.
215	010.000.3044.00	MEDROXIPROGESTERONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Acetato de medroxiprogesterona 10 mg. Envase con 10 tabletas.
216	010.000.3509.00	MEDROXIPROGESTERONA Y CIPIONATO DE ESTRADIOL SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o jeringa contiene: Acetato de medroxiprogesterona 25 mg. Cipionato de estradiol 5 mg. Envase con una ampolleta o jeringa prellenada de 0.5 mL.
217	010.000.3511.00	NORELGESTROMINA- ETINILESTRADIOL PARCHES.	Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg. Etinilestradiol 0.60 mg. Envase con 3 parches.
218	010.000.3503.00	NORETISTERONA SOLUCIÓN INYECTABLE OLEOSA.	Cada ampolleta contiene: Enantato de noretisterona 200 mg. Envase con una ampolleta de 1 mL.
219	010.000.3515.00	NORETISTERONA Y ESTRADIOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg. valerato de estradiol 5 mg. Envase con una ampolleta o jeringa con un mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
220	010.000.3506.00	NORETISTERONA Y ETINILESTRADIOL TABLETA O GRAGEA.	Cada tableta o gragea contiene: Noretisterona 0.400 mg. Etinilestradiol 0.035 mg. Envase con 28 tabletas o grageas (21 tabletas con hormonales y 7 sin hormonales).
ANTIDEPRESIVOS			
221	040.000.3305.00	AMITRIPTILINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de amitriptilina 25 mg. Envase con 20 tabletas.
222	010.000.5487.00	CITALOPRAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Bromhidrato de citalopram equivalente a 20 mg de citalopram. Envase con 14 tabletas.
223	010.000.5487.01	CITALOPRAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Bromhidrato de citalopram equivalente a 20 mg de citalopram. Envase con 28 tabletas.
224	010.000.4485.00	DULOXETINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA.	Cada cápsula de liberación retardada contiene: Clorhidrato de duloxetina equivalente a 60 mg de duloxetina. Envase con 14 cápsulas de liberación retardada.
225	010.000.4483.00	FLUOXETINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Clorhidrato de fluoxetina equivalente a 20 mg. de fluoxetina. Envase con 14 cápsulas o tabletas.
226	010.000.4483.01	FLUOXETINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Clorhidrato de fluoxetina equivalente a 20 mg de fluoxetina. Envase con 28 cápsulas o tabletas.
227	040.000.3302.00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de imipramina 25 mg. Envase con 20 grageas o tabletas.
228	010.000.5481.00	PAROXETINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de paroxetina equivalente a 20 mg de paroxetina. Envase con 10 tabletas.
229	040.000.4484.00	SERTRALINA CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Clorhidrato de sertralina equivalente a 50 mg de sertralina. Envase con 14 cápsulas o tabletas.
230	010.000.4488.00	VENLAFAXINA CÁPSULA O GRAGEA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada cápsula o gragea de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de venlafaxina equivalente a 75 mg de venlafaxina. Envase con 10 cápsulas o grageas de liberación prolongada.
ANTIDIARRÉICOS			
231	010.000.4184.00	LOPERAMIDA COMPRIMIDO, TABLETA O GRAGEA.	Cada comprimido, tabletas o gragea contiene: Clorhidrato de loperamida 2 mg. Envase con 12 comprimidos, tabletas o grageas.
ANTIPILEPTICOS			
232	010.000.2620.00	ÁCIDO VALPRÓICO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Ácido valproico 250 mg. Envase con 60 cápsulas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
233	040.000.2609.00	CARBAMAZEPINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Carbamazepina de 100 mg. Envase con 120 mL y dosificador de 5 mL.
234	040.000.2164.00	CARBAMAZEPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Carbamazepina 400 mg. Envase con 20 tabletas.
235	040.000.2608.00	CARBAMAZEPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Carbamazepina 200 mg. Envase con 20 tabletas.
236	010.000.2624.00	FENITOÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Fenitoína sódica 250 mg. Envase con una ampolleta (250 mg/5 mL).
237	010.000.2611.00	FENITOÍNA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Fenitoína 37.5 mg. Envase con 120 mL y vasito dosificador de 5 mL.
238	010.000.0525.00	FENITOÍNA TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Fenitoína sódica 100 mg. Envase con 50 tabletas o cápsulas.
239	010.000.2610.00	FENITOÍNA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fenitoína sódica 30 mg. Envase con 50 tabletas.
240	040.000.2619.00	FENOBARBITAL ELÍXIR.	Cada 5 mL contienen: Fenobarbital 20 mg. Envase con 60 mL y vasito dosificador de 5 mL.
241	040.000.2601.00	FENOBARBITAL TABLETA.	Cada tableta contiene: Fenobarbital 100 mg. Envase con 20 tabletas.
242	040.000.2602.00	FENOBARBITAL TABLETA.	Cada tableta contiene: Fenobarbital 15 mg. Envase con 10 tabletas.
243	010.000.5664.00	LACOSAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Lacosamida 200 mg. Envase con frasco ampula con 20 mL. (10 mg/mL).
244	010.000.5660.00	LACOSAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Lacosamida 50 mg. Envase con 14 tabletas.
245	010.000.5661.00	LACOSAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Lacosamida 100 mg. Envase con 28 tabletas.
246	010.000.5662.00	LACOSAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Lacosamida 150 mg. Envase con 28 tabletas.
247	010.000.5363.00	TOPIRAMATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Topiramato 100 mg. Envase con 60 tabletas.
248	010.000.5365.00	TOPIRAMATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Topiramato 25 mg. Envase con 60 tabletas.
249	010.000.2623.00	VALPROATO DE MAGNESIO SOLUCIÓN.	Cada mL contiene: Valproato de magnesio equivalente a 186 mg de ácido valproico. Envase con 40 mL.
250	010.000.2622.00	VALPROATO DE MAGNESIO TABLETA CON CUBIERTA ENTÉRICA.	Cada tableta contiene: Valproato de magnesio 200 mg equivalente a 185.6 mg de ácido valproico. Envase con 40 tabletas.
251	010.000.5359.00	VALPROATO DE MAGNESIO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta contiene: Valproato de magnesio 600 mg. Envase con 30 tabletas.
252	010.000.2630.00	VALPROATO SEMISÓDICO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Valproato semisódico equivalente a 500 mg de ácido valproico. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
ANTIESPASMÓDICOS			
253	010.000.1206.00	BUTILHIOSCINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Bromuro de butilhioscina 10 mg. Envase con 10 grageas o tabletas.
254	010.000.1207.00	BUTILHIOSCINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Bromuro de butilhioscina 20 mg. Envase con 3 ampolletas de 1 mL.
255	010.000.2146.00	BUTILHIOSCINA-METAMIZOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: N-butilbromuro de hioscina 20 mg. Metamizol 2.5 g. Envase con 5 ampolletas de 5 mL.
ANTIFÚNGICOS			
256	010.000.2012.00	AMFORTERICINA B SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo contiene: Amfotericina B 50 mg. Envase con un frasco ampula.
257	010.000.0872.00	CLIOQUINOL CREMA.	Cada g contiene: Clioquinol 30 mg. Envase con 20 g.
258	010.000.2024.00	ISOCONAZOL CREMA.	Cada 100 g contiene: Nitrate de isoconazol 1g. Envase con 20 g.
259	010.000.2018.00	ITRACONAZOL CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Itraconazol 100 mg. Envase con 15 cápsulas.
260	010.000.2016.00	KETOCONAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Ketoconazol 200 mg. Envase con 10 tabletas.
261	010.000.0891.00	MICONAZOL CREMA.	Cada g contiene: Nitrate de miconazol 20 mg. Envase con 20 g.
262	010.000.1566.00	NISTATINA ÓVULO O TABLETA VAGINAL.	Cada óvulo o tableta contiene: Nistatina 100 000 UI. Envase con 12 óvulos o tabletas.
263	010.000.4260.00	NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada frasco con polvo contiene: Nistatina 2 400 000 UI. Envase para 24 mL.
264	010.000.1562.00	NITROFURAL ÓVULO.	Cada óvulo contiene: Nitrofuril 6 mg. Envase con 6 óvulos.
ANTI GLAUCOMATOSOS			
265	010.000.4420.00	BRIMONIDINA - TIMOLOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Tartrato de brimonidina 2.00 mg. Maleato de timolol 6.80 mg. Envase con gotero integral con 5 mL.
266	010.000.2851.00	PILOCARPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2%.	Cada mL contiene: Clorhidrato de pilocarpina 20 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
267	010.000.2852.00	PILOCARPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 4%.	Cada mL contiene: Clorhidrato de pilocarpina 40 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
268	010.000.2858.00	TIMOLOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Maleato de timolol equivalente a 5 mg de timolol. Envase con gotero integral con 5 mL.
269	010.000.4418.00	TRAVOPROST SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Travoprost 40 µg. Envase con un frasco gotero con 2.5 mL.
ANTIGONADOTRÓPICOS			
270	010.000.1093.00	DANAZOL CÁPSULA O COMPRIMIDO.	Cada cápsula o comprimido contiene: Danazol 100 mg. Envase con 50 cápsulas o comprimidos.
ANTIGOTOSOS			
271	010.000.2503.00	ALOPURINOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Alopurinol 100 mg. Envase con 20 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
272	010.000.2503.01	ALOPURINOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Alopurinol 100 mg. Envase con 50 tabletas.
273	010.000.3451.00	ALOPURINOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Alopurinol 300 mg. Envase con 20 tabletas.
274	010.000.3409.00	COLCHICINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Colchicina 1 mg. Envase con 30 tabletas.
ANTIHIPERTENSIVOS			
275	010.000.2111.01	AMLODIPINO TABLETA O CÁPSULA.	Cada tableta o cápsula contiene: Besilato o maleato de amlodipino equivalente a 5 mg de amlodipino. Envase con 30 tabletas o cápsulas.
276	010.000.2530.00	CANDESARTÁN CILEXETILO-HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Candesartán cilexetilo 16.0 mg. Hidroclorotiazida 12.5 mg. Envase con 28 tabletas.
277	010.000.0574.00	CAPTOPRIL TABLETA.	Cada tableta contiene: Captopril 25 mg. Envase con 30 tabletas.
278	010.000.2101.00	CLONIDINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de clonidina 0.1 mg. Envase con 30 comprimidos.
279	010.000.2501.00	ENALAPRIL O LISINOPRIL O RAMIPRIL CÁPSULA O TABLETA.	Cada cápsula o tableta contiene: Maleato de enalapril 10 mg o lisinopril 10 mg o ramipril 10 mg. Envase con 30 cápsulas o tabletas.
280	010.000.5104.00	ESMOLOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de esmolol 100 mg. Envase con un frasco ampula con 10 mL (10 mg/ mL).
281	010.000.4095.00	IRBESARTÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Irbesartán 150 mg. Envase con 28 tabletas.
282	010.000.4096.00	IRBESARTÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Irbesartán 300 mg. Envase con 28 tabletas.
283	010.000.2520.00	LOSARTÁN GRAGEA O COMPRIMIDO RECUBIERTO.	Cada gragea o comprimido recubierto contiene: Losartán potásico 50 mg. Envase con 30 grageas o comprimidos recubiertos.
284	010.000.0566.00	METILDOPA TABLETA.	Cada tableta contiene: Metildopa 250 mg. Envase con 30 tabletas.
285	010.000.0572.00	METOPROLOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Tartrato de metoprolol 100 mg. Envase con 20 tabletas.
286	010.000.0597.00	NIFEDIPINO CÁPSULA DE GELATINA BLANDA.	Cada cápsula contiene: Nifedipino 10 mg. Envase con 20 cápsulas.
287	010.000.0599.00	NIFEDIPINO COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada comprimido contiene: Nifedipino 30 mg. Envase con 30 comprimidos.
288	010.000.0569.00	NITROPRUSIATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con polvo o solución contiene: Nitroprusiato de sodio 50 mg. Envase con un frasco ampula con o sin diluyente.
289	010.000.0530.00	PROPRANOLOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de propranolol 40 mg. Envase con 30 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
290	010.000.0539.00	PROPRANOLOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de propranolol 10 mg. Envase con 30 tabletas.
291	010.000.2540.00	TELMISARTÁN TABLETA.	Cada tableta contiene: Telmisartán 40 mg. Envase con 30 tabletas.
292	010.000.2542.00	TELMISARTÁN-HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Telmisartán 80.0 mg. Hidroclorotiazida 12.5 mg. Envase con 14 tabletas.
293	010.000.0596.00	VERAPAMILO GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA.	Cada gragea o tableta recubierta contiene: Clorhidrato de verapamilo 80 mg. Envase con 20 grageas o tabletas recubiertas.
294	010.000.0598.00	VERAPAMILO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de verapamilo 5mg. Envase con 2 mL (2.5 mg /mL).
ANTIISTAMÍNICOS			
295	010.000.5451.00	CINARIZINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Cinarizina 75 mg. Envase con 60 tabletas.
296	010.000.0408.00	CLORFENAMINA JARABE.	Cada mL contiene: Maleato de clorfenamina 0.5 mg. Envase con 60 mL.
297	010.000.2142.00	CLORFENAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Maleato de clorfenamina 10 mg. Envase con 5 ampolletas con 1 mL.
298	010.000.0402.00	CLORFENAMINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Maleato de clorfenamina 4.0 mg. Envase con 20 tabletas.
299	010.000.5079.00	CLOROPIRAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de cloropiramina 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 2 mL.
300	010.000.0406.00	DIFENHIDRAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de difenhidramina 100 mg. Envase con frasco ampula de 10 mL.
301	010.000.0405.00	DIFENHIDRAMINA JARABE.	Cada 100 mL contienen: Clorhidrato de difenhidramina 250 mg. Envase con 60 mL.
302	010.000.2145.00	LORATADINA JARABE.	Cada 100 mL contienen: Loratadina 100 mg. Envase con 60 mL y dosificador.
303	010.000.2144.00	LORATADINA TABLETA O GRAGEA.	Cada tableta o gragea contiene: Loratadina 10 mg. Envase con 20 tabletas o grageas.
ANTIINFALMATORIOS LOCALES			
304	010.000.1364.00	LIDOCAÍNA - HIDROCORTISONA SUPOSITORIO.	Cada supositorio contiene: Lidocaína 60 mg. Acetato de hidrocortisona 5 mg. Óxido de zinc 400 mg. Subacetato de aluminio 50 mg. Envase con 6 supositorios.
305	010.000.1363.00	LIDOCAÍNA - HIDROCORTISONA UNGÜENTO.	Cada 100 g contiene: Lidocaína 5 g. Acetato de hidrocortisona 0.25 g. Subacetato de aluminio 3.50 g. Óxido de zinc 18 g. Envase con 20 g y aplicador.
ANTIMANIACOS			
306	040.000.3255.00	LITIO TABLETA.	Cada tableta contiene: Carbonato de Litio 300 mg. Envase con 50 tabletas.
ANTINEOPLÁSICOS			

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
307	010.000.4429.00	DACTINOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Dactinomicina 0.5 mg. Envase con un frasco ampula.
308	010.000.1760.00	METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Metotrexato sódico equivalente a 50 mg de metotrexato. Envase con un frasco ampula.
309	010.000.1776.00	METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Metotrexato sódico equivalente a 500 mg. de metotrexato. Envase con un frasco ampula.
310	010.000.1759.00	METOTREXATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Metotrexato sódico equivalente a 2.5 mg. de metotrexato. Envase con 50 tabletas.
ANTIOSTEOPORÓTICOS			
311	010.000.4161.00	ÁCIDO ALEDRÓNICO TABLETA O COMPRIMIDO.	Cada tableta o comprimido contiene: Alendronato de sodio equivalente a 10 mg de ácido alendrónico. Envase con 30 tabletas o comprimidos.
312	010.000.4164.00	ÁCIDO ALEDRÓNICO TABLETA O COMPRIMIDO.	Cada tableta o comprimido contiene: Alendronato de sodio equivalente a 70 mg de ácido alendrónico. Envase con 4 tabletas o comprimidos.
313	010.000.4167.00	ÁCIDO RISEDRÓNICO GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Risedronato sódico 35 mg. Envase con 4 grageas o tabletas.
314	010.000.5468.00	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con 5 mL contiene: Ácido zoledrónico monohidratado equivalente a 4.0 mg de ácido zoledrónico. Envase con un frasco ampula.
315	010.000.1095.00	CALCITRIOL CÁPSULA DE GELATINA BLANDA.	Cada cápsula contiene: Calcitriol 0.25 µg. Envase con 50 cápsulas.
316	010.000.4163.00	RALOXIFENO TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de raloxifeno 60 mg. Envase con 14 tabletas.
ANTIPALÚDICOS			
317	010.000.2030.00	CLOROQUINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fosfato de cloroquina equivalente a 150 mg de cloroquina. Envase con 1000 tabletas.
ANTIPARASITARIOS			
318	010.000.1345.00	ALBENDAZOL SUSPENSIÓN ORAL.	Cada frasco contiene: Albendazol 400 mg. Envase con 20 mL.
319	010.000.1344.00	ALBENDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Albendazol 200 mg. Envase con 2 tabletas.
320	010.000.1347.00	ALBENDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Albendazol 200 mg. Envase con 100 tabletas.
321	010.000.2136.00	MEBENDAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Mebendazol 100 mg. Envase con 6 tabletas.
322	010.000.2524.00	NITAZOXANIDA SUSPENSIÓN ORAL.	Cada 5 mL contienen: Nitazoxanida 100 mg. Envase con 30 mL.
323	010.000.2519.00	NITAZOXANIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Nitazoxanida 200 mg. Envase con 6 tabletas.
324	010.000.2138.00	PIRANTEL TABLETA.	Cada tableta contiene: Pamoato de pirantel 250 mg. Envase con 6 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
325	010.000.2040.00	PRAZICUANTEL TABLETA.	Cada tableta contiene: Prazicuantel 600 mg. Envase con 25 tabletas
326	010.000.2031.00	PRIMAQUINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fosfato de primaquina equivalente a 5 mg de primaquina. Envase con 20 tabletas.
327	010.000.2032.00	PRIMAQUINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fosfato de primaquina equivalente a 15 mg de primaquina. Envase con 20 tabletas.
ANTIPARKINSONIANOS			
328	040.000.2653.00	BIPERIDENO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Lactato de biperideno 5 mg. Envase con 5 ampolletas de 1 mL.
329	040.000.2652.00	BIPERIDENO TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de biperideno 2 mg. Envase con 50 tabletas.
330	010.000.2641.01	ROTIGOTINA PARCHÉ.	Cada parche contiene: Rotigotina 9 mg/20 cm ² Envase con 28 sobres, con una liberación de 4 mg/24 h.
331	040.000.2657.00	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta contiene: Levodopa 200 mg. Carbidopa hidratada equivalente a 50 mg de carbidopa anhidra. Envase con 50 tabletas.
332	040.000.2657.01	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta contiene: Levodopa 200 mg. Carbidopa hidratada equivalente a 50 mg de carbidopa anhidra. Envase con 100 tabletas.
333	040.000.2654.00	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA.	Cada tableta contiene: Levodopa 250 mg. Carbidopa 25 mg. Envase con 100 tabletas.
334	040.000.2651.00	TRIHEXIFENIDILO TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de trihexifenidilo 5 mg. Envase con 50 tabletas.
ANTIPRURIGINOSOS			
335	010.000.0871.00	ALIBOUR POLVO.	Cada g contiene: Sulfato de Cobre 177.0 mg. Sulfato de Zinc 619.5 mg. Alcanfor 26.5 mg. Envase con 12 sobres con 2.2 g.
336	010.000.0801.00	BAÑO COLOIDE POLVO.	Cada g contiene: Harina de soya 965 mg (contenido proteico 45%) polividona 20 mg. Envase con uno sobre individual de 90 g.
337	010.000.0801.01	BAÑO COLOIDE POLVO.	Cada g contiene: Harina de soya 965 mg (contenido proteico 45%) polividona 20 mg. Envase con dos sobres individuales de 90 g.
ANTIPSICÓTICOS			
338	010.000.4490.00	ARIPIRAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Aripirazol 15 mg. Envase con 20 tabletas.
339	010.000.4491.00	ARIPIRAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Aripirazol 20 mg. Envase con 10 tabletas.
340	010.000.4492.00	ARIPIRAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Aripirazol 30 mg. Envase con 10 tabletas.
341	040.000.3259.00	CLOZAPINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clozapina 100 mg. Envase con 30 comprimidos.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
342	040.000.3259.01	CLOZAPINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clozapina 100 mg. Envase con 50 comprimidos.
343	040.000.3253.00	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Haloperidol 5 mg. Envase con 6 ampolletas (5 mg/mL).
344	040.000.4481.00	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Decanoato de haloperidol equivalente a 50 mg de haloperidol. Envase con 1 ampolleta con 1 mL.
345	040.000.4481.01	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Decanoato de haloperidol equivalente a 50 mg de haloperidol. Envase con 5 ampolletas con 1 mL.
346	040.000.3251.00	HALOPERIDOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Haloperidol 5 mg. Envase con 20 tabletas.
347	040.000.5476.00	LEVOMEPRMAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Clorhidrato de levomepromazina equivalente a 25 mg de levomepromazina. Envase con 10 ampolletas de 1 mL.
348	040.000.3204.00	LEVOMEPRMAZINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Maleato de levomepromazina equivalente a 25 mg de levomepromazina. Envase con 20 tabletas.
349	010.000.5485.00	OLANZAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Olanzapina 5 mg. Envase con 14 tabletas.
350	010.000.5485.01	OLANZAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Olanzapina 5 mg. Envase con 28 tabletas.
351	010.000.5486.00	OLANZAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Olanzapina 10 mg. Envase con 14 tabletas.
352	010.000.5486.01	OLANZAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Olanzapina 10 mg. Envase con 28 tabletas.
353	040.000.3247.00	PERFENAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Perfenazina 5 mg. Envase con 3 ampolletas con 1 mL.
354	010.000.5494.00	QUETIAPINA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Fumarato de quetiapina equivalente a 300 mg de quetiapina. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
355	010.000.5489.00	QUETIAPINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Fumarato de quetiapina equivalente a 100 mg de quetiapina. Envase con 60 tabletas.
356	040.000.3262.00	RISPERIDONA SOLUCIÓN ORAL.	Cada mL contiene: Risperidona 1 mg. Envase con 60 mL y gotero dosificador.
357	040.000.3268.00	RISPERIDONA SUSPENSIÓN INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada frasco ampula contiene: Risperidona 25 mg. Envase con frasco ampula y jeringa prellenada con 2 mL de diluyente.
358	040.000.3258.00	RISPERIDONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Risperidona 2 mg. Envase con 40 tabletas.
359	040.000.3241.00	TRIFLUOPERAZINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de trifluoperazina equivalente a 5 mg de trifluoperazina. Envase con 20 grageas o tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
360	040.000.3241.01	TRIFLUOPERAZINA GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de trifluoperazina equivalente a 5 mg de trifluoperazina. Envase con 30 grageas o tabletas.
361	010.000.5483.00	ZUCLOPENTIXOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Decanoato de zuclopentixol 200 mg. Envase con una ampolleta.
362	010.000.5484.00	ZUCLOPENTIXOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Diclorhidrato de zuclopentixol equivalente a 25 mg de zuclopentixol. Envase con 20 tabletas.
363	010.000.5484.01	ZUCLOPENTIXOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Diclorhidrato de zuclopentixol equivalente a 25 mg de zuclopentixol. Envase con 50 tabletas.
ANTISEBORRÉICOS			
364	010.000.0831.00	ALANTOINA Y ALQUITRÁN DE HULLA SUSPENSIÓN DÉRMICA.	Cada mL contiene: Alantoína 20.0 mg. Alquitrán de hulla 9.4 mg. Envase con 120 mL.
365	010.000.0822.00	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO.	Cada 100 mL o g contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 30 mL.
366	010.000.0822.01	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO.	Cada 100 mL o g contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 50 mL.
367	010.000.0822.02	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO.	Cada 100 mL o g contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 60 g.
ANTISÉPTICOS			
368	010.000.4126.00	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA.	Cada 100 g contiene: Sulfadiazina de plata micronizada 1 g. Envase con 375 g.
ANTITIROIDEOS			
369	010.000.1022.00	TIAMAZOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Tiamazol 5 mg. Envase con 20 tabletas.
ANTIVERTIGINOSOS			
370	010.000.3112.00	DIFENIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de difenidol equivalente a 40 mg de difenidol. Envase con 2 ampolletas de 2 mL.
371	010.000.3111.00	DIFENIDOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de difenidol equivalente a 25 mg de difenidol. Envase con 30 tabletas.
372	010.000.2196.00	DIMENHIDRINATO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Dimenhidrinato 50 mg. Envase con una ampolleta con 1 mL.
ANTIVIRALES			
373	010.000.2126.00	ACICLOVIR COMPRIMIDO O TABLETA.	Cada comprimido o tableta contiene: Aciclovir 400 mg. Envase con 35 comprimidos o tabletas.
374	010.000.4263.00	ACICLOVIR COMPRIMIDO O TABLETA.	Cada comprimido o tableta contiene: Aciclovir 200 mg. Envase con 25 comprimidos o tabletas.
375	010.000.4264.00	ACICLOVIR SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Aciclovir sódico equivalente a 250 mg de aciclovir. Envases con 5 frascos ampula.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
376	010.000.2830.00	ACICLOVIR UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada 100 g contienen: Aciclovir 3 g. Envase con 4.5 g.
377	010.000.4372.00	VALACICLOVIR COMPRIMIDO RECUBIERTO.	Cada comprimido recubierto contiene: Clorhidrato de valaciclovir equivalente a 500 mg de valaciclovir. Envase con 10 comprimidos recubiertos.
378	010.000.4372.01	VALACICLOVIR COMPRIMIDO RECUBIERTO.	Cada comprimido recubierto contiene: Clorhidrato de valaciclovir equivalente a 500 mg de valaciclovir. Envase con 42 comprimidos recubiertos.
ASTRINGENTES			
379	010.000.0804.00	ÓXIDO DE ZINC PASTA.	Cada 100 g contienen: Óxido de zinc 25.0 g. Envase con 30 g.
AUXILIARES DE LA NUTRICIÓN			
380	010.000.2707.00	ÁCIDO ASCÓRBICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido ascórbico 100 mg. Envase con 20 tabletas.
381	010.000.1700.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido fólico 4 mg. Envase con 90 tabletas.
382	010.000.1706.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido fólico 5 mg. Envase con 20 tabletas.
383	010.000.1706.01	ÁCIDO FÓLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido fólico 5 mg. Envase con 92 tabletas.
384	010.000.1711.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA.	Cada tableta contiene: Ácido fólico 0.4 mg. Envase con 90 tabletas.
385	010.000.1006.00	CALCIO COMPRIMIDO EFERVESCENTE.	Cada comprimido contiene: Lactato gluconato de calcio 2.94 g. Carbonato de calcio 300 mg equivalente a 500 mg de calcio ionizable. Envase con 12 comprimidos.
386	010.000.2714.00	COMPLEJO B TABLETA, COMPRIMIDO O CÁPSULA.	Cada tableta, comprimido o cápsula contiene: Mononitrato o clorhidrato de tiamina 100 mg. Clorhidrato de piridoxina 5 mg. Cianocobalamina 50 µg. Envase con 30 tabletas, comprimidos o cápsulas.
387	010.000.2739.00	DIETA POLIMÉRICA A BASE DE CASEINATO DE CALCIO POLVO.	Envase con 400-454 g con o sin sabor.
388	030.000.0013.00	FÓRMULA DE PROTEÍNA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA POLVO.	Envase con 400 a 454 g y medida de 4.30 a 4.50 g.
389	010.000.1702.00	FUMARATO FERROSO SUSPENSIÓN ORAL.	Cada mL contiene: Fumarato ferroso 29 mg equivalente a 9.53 mg de hierro elemental. Envase con 120 mL.
390	010.000.1701.00	FUMARATO FERROSO TABLETA.	Cada tableta contiene: Fumarato ferroso 200 mg equivalente a 65.74 mg de hierro elemental. Envase con 50 tabletas.
391	010.000.1708.00	HIDROXOCOBALAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula con solución o liofilizado contiene: Hidroxocobalamina 100 µg. Envase con 3 ampolletas de 2 mL o frasco ampula y diluyente.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
392	010.000.5383.00	MULTIVITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES JARABE.	Cada 5 mL contienen: Vitamina A 2 500 UI. Vitamina D2 200 UI. Vitamina E 15.0 mg. Vitamina C 60.0 mg. Tiamina 1.05 mg. Riboflavina 1.2 mg. Piridoxina 1.05 mg. Cianocobalamina 4.5 µg. Nicotinamida 13.5 mg. Hierro elemental 10.0 mg. Envase con 240 mL y dosificador.
393	010.000.4376.00	MULTIVITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES TABLETA, CÁPSULA O GRAGEA.	Cada tableta, cápsula o gragea contiene: Clorhidrato de tiamina (vitamina B ₁) 5.0 a 10.0 mg. Riboflavina (vitamina B ₂) 2.5 a 10.0 mg. Clorhidrato de piridoxina (vitamina B ₆) 2.0 a 5.0 mg. Nicotinamida (niacinamida) 10.0 a 100.0 mg. Cianocobalamina (vitamina B ₁₂) 3.0 a 5.0 µg. Acetato de alfatocoferol (vitamina E) 3.0 a 20.0 mg. Retinol (vitamina A) 2000.0 a 10000.0 UI. Colecalciferol (vitamina D ₃) 200.0 a 1000.0 UI. Ácido pantoténico 2.0 a 7.0 mg. Sulfato ferroso 15.0 a 60.0 mg. Sulfato de cobre 1.0 a 4.0 mg. Yoduro o fosfato de potasio 0.15 a 4.0 mg. Glicerofosfato, sulfato o hiposulfito de magnesio 1.0 a 8.00 mg. Fosfato de magnesio 5.0 a 133.0 mg. Cloruro, fosfato o sulfato de zinc 3.0 a 25.0 mg. Envase con 30 tabletas, cápsulas o grageas.
394	010.000.5232.00	PIRIDOXINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Piridoxina 300 mg. Envase con 10 tabletas.
395	030.000.0003.00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE PRETÉRMINO POLVO.	Envase con 400 a 454 g y medida de 4.40 a 4.50 g.
396	030.000.0011.00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE TÉRMINO POLVO.	Envase con 400 a 454 g y medida de 3.87 a 4.50 g.
397	030.000.0012.00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE TÉRMINO SIN LACTOSA POLVO.	Envase con 375 a 400 g y medida de 4.4 a 4.5 g.
398	010.000.1704.00	SULFATO FERROSO SOLUCIÓN ORAL.	Cada mL contiene: Sulfato ferroso heptahidratado 125 mg equivalente a 25 mg de hierro elemental. Envase gotero con 15 mL.
399	010.000.1703.00	SULFATO FERROSO TABLETA.	Cada tableta contiene: Sulfato ferroso desecado aproximadamente 200 mg equivalente a 60.27 mg de hierro elemental. Envase con 30 tabletas.
400	010.000.5395.00	TIAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Clorhidrato de tiamina 500 mg. Envase con 3 frascos ampula.
401	010.000.2191.00	VITAMINA A CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Vitamina A 50 000 UI. Envase con 40 cápsulas.
402	020.000.3835.00	VITAMINA A SOLUCIÓN.	Cada dosis contiene: Palmitato de vitamina A (retinol) 200 000 UI. Envase con 25 dosis.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
403	020.000.3835.01	VITAMINA A SOLUCIÓN.	Cada dosis contiene: Palmitato de vitamina A (retinol) 200 000 UI. Envase con 50 dosis.
404	010.000.1098.00	VITAMINAS A, C, D SOLUCIÓN.	Cada mL contiene: Palmitato de Retinol 7000 a 9000 UI. Ácido ascórbico 80 a 125 mg. Colecalciferol 1400 a 1800 UI. Envase con 15 mL.
BENZODIACEPINAS			
405	040.000.2499.00	ALPRAZOLAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Alprazolam 2.0 mg. Envase con 30 tabletas.
406	040.000.2500.00	ALPRAZOLAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Alprazolam 0.25 mg. Envase con 30 tabletas.
407	040.000.2614.00	CLONAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Clonazepam 1 mg. Envase con 5 ampolletas con un mL.
408	040.000.2613.00	CLONAZEPAM SOLUCIÓN.	Cada mL contiene: Clonazepam 2.5 mg. Envase con 10 mL y gotero integral.
409	040.000.2612.00	CLONAZEPAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Clonazepam 2 mg. Envase con 30 tabletas.
410	040.000.0202.00	DIAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 mL.
411	040.000.3215.00	DIAZEPAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 20 tabletas.
412	040.000.5478.00	LORAZEPAM TABLETA.	Cada tableta contiene: Lorazepam 1 mg. Envase con 40 tabletas.
413	040.000.2108.00	MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de midazolam equivalente a 5 mg de midazolam o midazolam 5 mg. Envase con 5 ampolletas con 5 mL.
414	040.000.4057.00	MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de midazolam equivalente a 15 mg de midazolam o midazolam 15 mg. Envase con 5 ampolletas con 3 mL.
415	040.000.4060.00	MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de midazolam equivalente a 50 mg de midazolam o midazolam 50 mg. Envase con 5 ampolletas con 10 mL.
BRONCODILADORES			
416	010.000.0426.00	AMINOFILINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Aminofilina 250 mg. Envase con 5 ampolletas de 10 mL.
417	010.000.2262.00	BROMURO DE TIOTROPIO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Bromuro de tiotropio monohidratado equivalente a 18 µg de tiotropio. Envase con 30 cápsulas y dispositivo inhalador.
418	010.000.2263.00	BROMURO DE TIOTROPIO CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Bromuro de tiotropio monohidratado equivalente a 18 µg de tiotropio. Envase con 30 cápsulas (repuesto).
419	010.000.2190.01	IPRATROPIO MONOHIDRATADO, BROMURO DE, SALBUTAMOL, SULFATO DE, SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN.	Cada disparo proporciona: Bromuro de ipratropio monohidratado equivalente a 20 µg de bromuro de ipratropio, Sulfato de salbutamol equivalente a 100 µg de salbutamol. Envase con 120 disparos (120 dosis).

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
420	010.000.2187.00	IPRATROPIO SOLUCIÓN.	Cada 100 mL contiene: Bromuro de ipratropio monohidratado equivalente a 25 mg de bromuro de ipratropio. Envase con frasco ampula con 20 mL.
421	010.000.2162.00	IPRATROPIO SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada g contiene: Bromuro de ipratropio 0.286 mg (20 µg por nebulización). Envase con 15 mL (21.0 g) como aerosol.
422	010.000.2162.01	IPRATROPIO SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada g contiene: Bromuro de ipratropio 0.374 mg (20 µg por nebulización). Envase con 10 mL (11.22 g) como aerosol.
423	010.000.2188.00	IPRATROPIO-SALBUTAMOL SOLUCIÓN.	Cada ampolleta contiene: Bromuro de ipratropio monohidratado equivalente a 0.500 mg de bromuro de ipratropio. Sulfato de salbutamol equivalente a 2.500 mg de salbutamol. Envase con 10 ampolletas de 2.5 mL.
424	010.000.0431.00	SALBUTAMOL JARABE.	Cada 5 mL contienen: Sulfato de salbutamol equivalente a 2 mg de salbutamol. Envase con 60 mL.
425	010.000.0439.00	SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA NEBULIZADOR.	Cada 100 mL contienen: Sulfato de salbutamol 0.5 g. Envase con 10 mL.
426	010.000.0429.00	SALBUTAMOL SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada inhalador contiene: Salbutamol 20 mg o Sulfato de salbutamol equivalente a 20 mg de salbutamol. Envase con inhalador con 200 dosis de 100 µg.
427	010.000.0443.00	SALMETEROL, FLUTICASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada g contiene: Xinafoato de salmeterol equivalente a 0.33 mg de salmeterol propionato de fluticasona 0.67 mg. Envase con 120 dosis y dispositivo inhalador.
428	010.000.0437.00	TEOFILINA COMPRIMIDO O TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada comprimido, tableta o cápsula contiene: Teofilina anhidra 100 mg. Envase con 20 comprimidos o tabletas o cápsulas de liberación prolongada.
429	010.000.5075.00	TEOFILINA ELÍXIR.	Cada 100 mL contienen: Teofilina anhidra 533 mg. Envase con 450 mL y dosificador.
430	010.000.0438.00	TERBUTALINA POLVO.	Cada dosis contiene: Sulfato de terbutalina 0.5 mg. Envase con inhalador para 200 dosis.
431	010.000.0432.00	TERBUTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Sulfato de terbutalina 0.25 mg. Envase con 3 ampolletas.
432	010.000.0433.00	TERBUTALINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Sulfato de terbutalina 5 mg. Envase con 20 tabletas.
DESCONGESTIONANTES CONJUNTIVALES			
433	010.000.2804.00	NAFAZOLINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Clorhidrato de nafazolina 1 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
DIURETICOS			
434	010.000.2303.00	ACETAZOLAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Acetazolamida sódica 500 mg. Envase con un frasco ampula con 5 mL.
435	010.000.2302.00	ACETAZOLAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Acetazolamida 250 mg. Envase con 20 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
436	010.000.0561.00	CLORTALIDONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clortalidona 50 mg. Envase con 20 tabletas.
437	010.000.2156.00	ESPIRONOLACTONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Espironolactona 100 mg. Envase con 30 tabletas.
438	010.000.2304.00	ESPIRONOLACTONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 20 tabletas.
439	010.000.2304.01	ESPIRONOLACTONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 30 tabletas.
440	010.000.2308.00	FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Furosemida 20 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 mL.
441	010.000.2307.00	FUROSEMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Furosemida 40 mg. Envase con 20 tabletas.
442	010.000.2301.00	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Hidroclorotiazida 25 mg. Envase con 20 tabletas.
443	010.000.2306.00	MANITOL SOLUCIÓN INYECTABLE AL 20%.	Cada envase contiene: Manitol 50 g. Envase con 250 mL.
ESCABICIDAS			
444	010.000.0861.00	BENCILO EMULSION DÉRMICA.	Cada mL contiene: Benzoato de bencilo 300 mg. Envase con 120 mL.
445	010.000.0865.00	PERMETRINA SOLUCIÓN.	Cada 100 mL contienen: Permetrina 1 g. Envase con 110 mL.
ESTEROIDES			
446	010.000.2141.00	BETAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Fosfato sódico de betametasona 5.3 mg equivalente a 4 mg de betametasona. Envase con un frasco ampula o una ampolleta con 1 mL.
447	010.000.2119.00	BETAMETASONA UNGÜENTO.	Cada 100 g contienen: Dipropionato de betametasona 64 mg equivalente a 50 mg de betametasona. Envase con 30 g.
448	010.000.4334.00	BUDESONIDA POLVO.	Cada dosis contiene: Budesonida (micronizada) 100 µg Envase con 200 dosis y dispositivo inhalador.
449	010.000.4241.00	DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Fosfato sódico de dexametasona equivalente a 8 mg de fosfato de dexametasona. Envase con un frasco ampula o ampolleta con 2 mL.
450	010.000.3432.00	DEXAMETASONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Dexametasona 0.5 mg. Envase con 30 tabletas.
451	010.000.0477.00	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada inhalador contiene: Dipropionato de beclometasona 10 mg. Envase con inhalador con 200 dosis de 50 µg.
452	010.000.2508.00	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL.	Cada inhalador contiene: Dipropionato de beclometasona 50 mg. Envase con inhalador con 200 dosis de 250 µg.
453	010.000.5646.00	FLUTICASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL NASAL	Cada disparo proporciona: Furoato de fluticasona 27.5 µg Envase con 120 disparos.
454	010.000.0813.00	HIDROCORTISONA CREMA.	Cada g contiene: 17 Butirato de hidrocortisona 1 mg. Envase con 15 g.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
455	010.000.0474.00	HIDROCORTISONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Succinato sódico de hidrocortisona equivalente a 100 mg de hidrocortisona. Envase con 50 frascos ampula y 50 ampolletas con 2 mL de diluyente.
456	010.000.0476.00	METILPREDNISOLONA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Succinato sódico de metilprednisolona equivalente a 500 mg de metilprednisolona. Envase con 50 frascos ampula y 50 ampolletas con 8 mL de diluyente.
457	010.000.3433.00	METILPREDNISOLONA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Acetato de metilprednisolona 40 mg. Un frasco ampula con 2 mL.
458	010.000.2841.00	PREDNISOLONA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Fosfato sódico de prednisolona equivalente a 5 mg de fosfato de prednisolona. Envase con gotero integral con 5 mL.
459	010.000.2185.00	PREDNISOLONA UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada g contiene: Acetato de prednisolona equivalente a 5 mg de prednisolona. Envase con 3 g.
460	010.000.0472.00	PREDNISONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Prednisona 5 mg. Envase con 20 tabletas.
461	010.000.0473.00	PREDNISONA TABLETA.	Cada tableta contiene: Prednisona 50 mg. Envase con 20 tabletas.
ESTIMULANTES CARDIACOS			
462	010.000.5099.00	ADENOSINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Adenosina 6 mg. Envase con 6 frascos ampula con 2 mL.
463	010.000.0615.00	DOBUTAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Clorhidrato de dobutamina equivalente a 250 mg. de dobutamina. Envase con 5 ampolletas con 5 mL. Cada una o con un frasco ampula con 20 mL.
464	010.000.0614.00	DOPAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de dopamina 200 mg. Envase con 5 ampolletas con 5 mL.
FABOTERÁPICOS			
465	020.000.3847.00	FABOTERÁPICO POLIVALENTE ANTIALACRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL ₅₀ (1.8 mg) de veneno de alacrán del género <i>Centruroides</i> . Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 mL.
466	020.000.3848.00	FABOTERÁPICO POLIVALENTE ANTIARÁCNIDO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL ₅₀ (180 glándulas de veneno arácido). Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
467	020.000.3850.00	FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTICORALILLO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente anticoralillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL ₅₀ (5 mg) de veneno de <i>Micrurus sp.</i> Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 mL.
468	020.000.3849.00	FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIVIPERINO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL ₅₀ de veneno de crótalos basiliscos y no menos de 780 DL ₅₀ de veneno de <i>Bothrops asper</i> . Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 mL.
469	020.000.3842.00	SUERO ANTIALACRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Anticuerpos de caballo concentrados y modificados por digestión enzimática, para neutralizar 150 DL ₅₀ de veneno de alacrán del género <i>Centruroides</i> . Envase con un frasco ampula y diluyente con 5 mL (una dosis).
470	020.000.3843.00	SUERO ANTIVIPERINO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Anticuerpos de caballo concentrados y modificados por digestión enzimática que neutralizan no menos de 790 DL ₅₀ de veneno de crótalos basiliscos y no menos de 780 DL ₅₀ de veneno de <i>Bothrops asper</i> . Envase con un frasco ampula y diluyente con 10 mL.
HIPOGLUCEMIANTES			
471	010.000.1042.00	GLIBENCLAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Glibenclamida 5 mg. Envase con 50 tabletas.
472	010.000.4156.00	INSULINA ASPÁRTICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Envase con un frasco ampula con 10 mL.
473	010.000.4165.00	INSULINA DETEMIR SOLUCIÓN INYECTABLE.	Envase con 1 pluma prellenada de 3 mL (100 U/mL).
474	010.000.4165.01	INSULINA DETEMIR SOLUCIÓN INYECTABLE.	Envase con 5 plumas prellenadas con 3 mL (100 U/mL).
475	010.000.4158.00	INSULINA GLARGINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL de solución contiene: Insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100.0 UI de insulina humana. Envase con un frasco ampula con 10 mL.
476	010.000.4158.01	INSULINA GLARGINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Envase con 5 cartuchos de vidrio con 3 mL en dispositivo.
477	010.000.1051.00	INSULINA HUMANA SOLUCIÓN INYECTABLE ACCIÓN RÁPIDA REGULAR.	Cada mL contiene: Insulina humana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI Envase con un frasco ampula con 5 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
478	010.000.1051.01	INSULINA HUMANA SOLUCIÓN INYECTABLE ACCIÓN RÁPIDA REGULAR.	Cada mL contiene: Insulina humana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI Envase con un frasco ampula con 10mL.
479	010.000.4157.00	INSULINA HUMANA SUSPENSIÓN INYECTABLE ACCIÓN INTERMEDIA LENTA.	Cada mL contiene: Insulina zinc compuesta humana (origen ADN recombinante) 100 UI. Envase con un frasco ampula con 10 mL.
480	010.000.1050.00	INSULINA HUMANA SUSPENSIÓN INYECTABLE ACCIÓN INTERMEDIA NPH.	Cada mL contiene: Insulina humana isófana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI Envase con un frasco ampula con 5 mL.
481	010.000.1050.01	INSULINA HUMANA SUSPENSIÓN INYECTABLE ACCIÓN INTERMEDIA NPH.	Cada mL contiene: Insulina humana isófana (origen ADN recombinante) 100 UI o Insulina zinc isófana humana (origen ADN recombinante) 100 UI Envase con un frasco ampula con 10 mL.
482	010.000.4162.00	INSULINA LISPRO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Insulina lispro (origen ADN recombinante) 100 UI. Envase con un frasco ampula con 10 mL.
483	010.000.4148.00	INSULINA LISPRO, LISPRO PROTAMINA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Insulina lispro (origen ADN recombinante) 25 UI. Insulina lispro protamina (origen ADN recombinante) 75 UI. Envase con dos cartuchos con 3 mL o un frasco ampula con 10 mL.
484	010.000.5621.00	LINAGLIPTINA TABLETAS.	Cada tableta contiene: Linagliptina de 5 mg. Envase con 30 tabletas.
485	010.000.5165.00	METFORMINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de metformina 850 mg. Envase con 30 tabletas.
486	010.000.4152.00	SITAGLIPTINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Sitagliptina monohidratada, fosfato de 100 mg. Envase con 14 comprimidos.
487	010.000.4152.01	SITAGLIPTINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Sitagliptina monohidratada, fosfato de 100 mg. Envase con 28 comprimidos.
488	010.000.5620.00	VILDAGLIPTINA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Vildagliptina 50 mg. Envase con 28 comprimidos.
HIPOLIPEMIANTES			
489	010.000.5106.00	ATORVASTATINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Atorvastatina cálcica trihidratada equivalente a 20 mg de atorvastatina. Envase con 10 tabletas.
490	010.000.0655.00	BEZAFIBRATO TABLETA.	Cada tableta contiene: Bezafibrato 200 mg. Envase con 30 tabletas.
491	010.000.4024.05	EZETIMIBA TABLETA.	Cada tableta contiene: Ezetimiba 10 mg. Envase con 30 tabletas.
492	010.000.0657.00	PRAVASTATINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Pravastatina sódica 10 mg. Envase con 30 tabletas.
493	010.000.4124.00	SIMVASTATINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 14 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
494	010.000.4124.01	SIMVASTATINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 30 tabletas.
HORMONAS TIROIDEAS			
495	010.000.1007.00	LEVOTIROXINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Levotiroxina sódica equivalente a 100 µg de levotiroxina sódica anhidra. Envase con 100 tabletas.
INHIBIDORES DE LA PROLACTINA			
496	010.000.1096.00	BROMOCRIPTINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Mesilato de bromocriptina equivalente a 2.5 mg de bromocriptina. Envase con 14 tabletas.
INMUNOGLOBULINAS			
497	010.000.1591.00	INMUNOGLOBULINA ANTI D SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o jeringa prellenada contiene: Inmunoglobulina anti D 0.300 mg. Envase con un frasco ampula con o sin diluyente o una jeringa o una ampolleta.
498	020.000.3833.00	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRÁBICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula o ampolleta contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI. Envase con un frasco ampula o ampolleta con 2 mL (150 UI/mL).
INMUNOMODULADORES			
499	010.000.3461.00	AZATIOPRINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Azatioprina 50 mg. Envase con 50 tabletas.
500	010.000.0464.00	CROMOGLICATO DE SODIO SUSPENSIÓN AEROSOL.	Cada inhalador contiene: Cromoglicato disódico 560 mg. Envase con espaciador para 112 dosis de 5 mg.
501	010.000.4514.00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Leflunomida 20 mg. Envase con 30 comprimidos.
502	010.000.4515.00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Leflunomida 100 mg. Envase con 3 comprimidos.
503	010.000.4329.00	MONTELUKAST COMPRIMIDO MASTICABLE.	Cada comprimido contiene: Montelukast sódico equivalente a 5 mg de montelukast. Envase con 30 comprimidos.
504	010.000.4330.00	MONTELUKAST COMPRIMIDO RECUBIERTO.	Cada comprimido contiene: Montelukast sódico equivalente a 10 mg de montelukast. Envase con 30 comprimidos.
505	010.000.4335.02	MONTELUKAST GRANULADO.	Cada sobre contiene: Montelukast sódico equivalente a 4 mg de montelukast. Envase con 30 sobres.
506	010.000.4504.00	SULFASALAZINA TABLETA CON CAPA ENTÉRICA.	Cada tableta con capa entérica contiene: Sulfasalazina 500 mg. Envase con 60 tabletas con capa entérica.
INSUMOS DENTALES			
507	060.040.8041	AGUJAS DENTALES.	Tipo Carpule. Desechables. Longitud: 20-25 mm. Calibre: 30 G. Tamaño: Corta. Envase con 100 piezas.
508	060.040.8058	AGUJAS DENTALES.	Tipo Carpule. Desechables. Longitud: 25-42 mm. Calibre: 27 G. Tamaño: Larga. Envase con 100 piezas.
509	060.064.0064	ALEACIONES PARA AMALGAMA DENTAL.	En tabletas de fase dispersa. Composición: Plata 68.0-72%. Estaño 15.0-21%. Cobre 10.5-15%. Mercurio 3% máximo. Zinc 2% máximo. Envase con 80 tabletas (0.38875 g por tableta).

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
510	060.182.0160	CEMENTOS IONÓMERO DE VIDRIO I.	Para cementaciones definitivas. Polvo 35 g. Silicato de aluminio 95%-97%. Ácido poliacrílico 3%-5%. Líquido 25 g, 20 mL. Ácido poliacrílico 75%. Ácido polibásico 10-15%. Juego.
511	060.910.0011	EYECTORES.	Para saliva, de plástico desechable. Envase con 100 piezas.
512	060.066.0500	FLUORURO DE SODIO.	Para prevención de caries, acidulado al 2%. En gel de sabor. Envase con 480 mL.
513	060.753.0029	PUNTAS ABSORBENTES.	Para endodoncia, de papel, estériles. Números: 45 a 80 (de 5 en 5). Envase con 200.
514	060.753.0052	PUNTAS ABSORBENTES.	Para endodoncia, de papel, estériles. Números: 10 a 40 (de 5 en 5). Envase con 200.
515	060.753.0011	PUNTAS DE GUTAPERCHA.	Para obturación de conductos radiculares. Números: 45 a 80 (de 5 en 5). Envase con 200.
516	060.753.0102	PUNTAS DE GUTAPERCHA.	Para obturación de conductos radiculares. Números: 10 a 40 (de 5 en 5). Envase con 200.
517	060.815.0058	SELLADORES DE FISURAS Y FOSETAS.	Envase con 3 mL de Bond base. Envase con 3 mL de sellador de fisuras. 2 envases con 3 mL. Cada uno con Bond catalizador. Jeringa con 2 mL de gel grabador. 2 portapinceles. 10 cánulas. 1 block de mezcla. 5 pozos de mezcla. 30 pinceles. 1 instructivo. Estuche.
518	060.841.0882	SUTURAS.	Sintéticas absorbibles, polímero de ácido glicólico, trenzado, con aguja. Longitud de la hebra: 67-70 cm. Calibre de la sutura: 1. Características de la aguja: 1/2 círculo ahusada (35-37 mm). Envase con 12 piezas.
INSUMOS ESPECIALIZADOS			
519	060.782.0016	DIMETICONA.	Botella con aplicador de 100 mL, peine de dientes finos de acero inoxidable. Cada 100 mL contiene: Dimeticona 99.4 + 0.4%, Aceite de tocoferol 0.2 + 0.05%, Aceite de chabacano 0.2 + 0.05%, Aceite de almendra 0.2 + 0.05%
520	060.623.0852	ESPACIADORES.	De volumen, de plástico, de forma ovoide, con aberturas en ambos extremos y que se ajuste a la entrada de los diferentes medicamentos en suspensión o aerosol, para la terapéutica broncodilatadora. Con capacidad interior de 300 mL ± 10 mL y longitud de 19 cm ± 1 cm. Pieza.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
521	060.604.0442	MARCAPASO BIPOLAR DOBLE.	<p>DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable, definitivo bipolar en línea de una doble cámara, con sensor a la actividad, conector IS-1/3.2 mm; 18 o más funciones programables; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación de frecuencia; autor regulable con sensor DDDR, DDD, DDIR, DDI, DVIR, DVI, VVIR, VVI, AAIR, AAI, VVT, AAT, DOOR, VDD, VOOR, VOO, AOO, AOOR, ODO; funciones del sensor: programa de aceleración; programa de desaceleración; umbral de actividad programable; frecuencia máxima de actividad; intercalo AV adaptable a la frecuencia; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación: yodo-litio; voltaje de la batería 3.0 volts o menos; funciones de diagnóstico; contadores de eventos; histograma de frecuencia; registro de extrasístoles; monitor y tendencia del electrodo; estimado de longevidad auto actualizable; electrograma con canal de marcas; indicador de reemplazo electivo; histéresis unicameral; polaridad programable (B/U, est/sentir); prueba automática de umbrales de estimulación (AMP y ancho de pulso); sensibilidad y actividad; curva de duración e intensidad; estimulación unipolar de apoyo (solo Bip's); estimulación auricular no competitiva; intervención en taquicardias mediatizadas por el marcapaso; cambio de modo automático en la estimulación.</p> <p>REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.</p>

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
522	060.604.0418	MARCAPASO CARDIACO BICAMERAL CON ACTIVIDAD DE FRECUENCIA.	<p>DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, tipo bicameral con actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramación de funciones con un mínimo de 10 funciones. Polaridad: De censado bipolar, de estimulación bipolar. Modo de estimulación: DDDR. Adaptación de frecuencia: bajo, medio, alto o más (medio bajo o medio alto). Amplitud de voltaje: programable en forma independiente, por cámara. Dimensiones: Peso menor de 40 g y menos de 9 mm de grosor. Longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales. Cubierta: Caja de titanio. Fuente de energía: yoduro de litio. Electrodo cubiertos con silicón o poliuretano con conductores de diferentes metales. Fijación activa con tornillos para la aurícula y pasiva para el ventrículo. Diámetro: 3.2 mm; longitud: 50 a 60 cm. Introducutor: dos introductores para vena subclavia (con técnica de Peel-Off). Guías metálicas en "J". REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.</p>

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
523	060.604.0475	MARCAPASO CARDIACO DE DOBLE CÁMARA VDD MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardíaco VDD multiprogramable definitivo bipolar en línea de doble cámara para un solo cable bicameral. Conector auricular solo para detección IS-1/3.2 mm; conector ventricular para estimulación y detección ventriculares IS-1/3.2 mm; funciones programables 18 o más; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación VDD, VVIR, VVI, VVT, VOOR, VOO, OAO, OVO; cambio de modo; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación yodo-litio; voltaje de la batería 3.0 volts o menos; fuente de diagnóstico; contadores de eventos; registro de extrasístoles; monitor y tendencia del electrodo; estimado de longevidad: auto actualizable; electrograma con canal de marcas; intervención a taquicardia medida por MP; polaridad programable (Bip-Unip) sólo en el canal ventricular; prueba automática de umbrales de estimulación. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
524	060.604.0483	<p>MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR BICAMERAL SIN ACTIVIDAD DE FRECUENCIA.</p>	<p>DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, definitivo, bipolar en línea, bicameral, sin actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramable: un mínimo de 10 funciones; polaridad: programable de estimulación y sensibilidad a bipolar y unipolar; modo de estimulación: DDD (sin sensor de frecuencia); amplitud de voltaje: programable en forma independiente, por cada cámara; dimensiones: peso menor de 40 g y menos de 9 mm de espesor; longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales; fuente de energía yodo-litio; electrodos: dos endocárdicos, bipolar en línea, cubiertos con silicón; fijación activa para la aurícula y fijación pasiva para el ventrículo; conector IS-1, longitud 60 cm o menos; introductor de cable electrodo: dos para vena subclavia, con técnica de "Peel Off". REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.</p>

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
525	060.604.0434	MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR DE UNA SOLA CÁMARA MULTIPROGRAMABLE.	<p>DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable, definitivo bipolar en línea de una sola cámara, con sensor a la actividad, conector IS-1/3.2 mm; funciones programables 15 o más; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación VVIR,VVI, VVT, VOO, VOOR, OVO, AAIR, AAI AAT, AOO, AOOR, OAO; funciones del sensor; programa de aceleración; programa de desaceleración; umbral de actividad programable; frecuencia máxima de actividad; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación yodo-litio; voltaje de la batería 3.0 volts o menos; funciones de diagnóstico; contadores de eventos; histograma de frecuencia; registro de extrasístoles; monitor y tendencia del electrodo; estimado de longevidad auto actualizable; electrograma con canal de marcas; indicador de reemplazo electivo; polaridad programable (Bip-Unip); prueba automática de umbrales de estimulación y actividad; estimulación unipolar de apoyo (sólo Bip's); histéresis unicameral.</p> <p>REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.</p>

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
526	060.604.0491	MARCAPASO CARDIACO DEFINITIVO BIPOLAR UNICAMERAL SIN ACTIVIDAD DE FRECUENCIA ESPECIALIDAD(ES): Médicas y Quirúrgicas.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, definitivo bipolar en línea, unicameral, sin actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramable: un mínimo de 7 funciones; Polaridad: programable de estimulación y sensibilidad a bipolar y unipolar; modo de estimulación: SSI (sin sensor de frecuencia); amplitud de voltaje: programable; dimensiones: peso menor de 35 g y menos de 11 mm de espesor; longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales; fuente de energía: yodo-litio; electrodos: uno endocárdico, bipolar en línea, cubierto con silicón; fijación activa para la aurícula o fijación pasiva para el ventrículo. Conector IS-1, longitud 60 cm o menos; introductor de cable electrodo: uno para vena subclavia, con técnica de "Peel Off". REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
527	531.609.0041	MARCAPASO CARDIACO EXTERNO.	<p>DESCRIPCIÓN: Equipo portátil que genera estímulos eléctricos y los transmite a través de la piel del tórax del paciente, con la finalidad de sustituir eventualmente la función del marcapaso natural del corazón. Consta de los siguientes elementos: Marcapaso percutáneo no invasivo, que emite pulsos eléctricos que son transmitidos a través de la pared torácica, con frecuencia de disparo ajustable entre 40 y 170 por minuto, con intensidad de 0 a 200 mA y duración del pulso de +/- 1 mseg. Se utiliza onda R para empleo en forma asincrónica y/o sincrónica. Opera por corriente eléctrica y batería. Tolera el empleo de desfibrilación hasta de 400 J a través de los electrodos. Incluye cables de entrada y salida para electrocardioscopio y desfibrilador, así como electrodos para aplicación a paciente adulto y pediátrico.</p> <p>REFACCIONES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.</p> <p>ACCESORIOS OPCIONALES: Las unidades médicas las seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo.</p> <p>CONSUMIBLES: Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades, asegurando su compatibilidad con la marca y modelo del equipo: electrodo para marcapaso no invasivo, desechable, auto adherible, con pasta conductora de área amplia (15 ± 2 cm. de diámetro).</p> <p>INSTALACIÓN: Corriente eléctrica 120 V/60 Hz, contacto polarizado, clavija grado médico.</p> <p>OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación.</p> <p>MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal Calificado.</p>

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
528	060.604.0145	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR CON CONECTOR DE 3.2 MM.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable, definitivo, bipolar, con conector de 3.2 mm; funciones programables más de 5, telemetría; peso menor a 26 g; grosor menor a 7 mm; fuente de alimentación litio-yodo; voltaje de la batería 2.8 volts. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
529	060.604.0160	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR DE DOBLE CÁMARA.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo, bipolar, de doble cámara, conector de 3.2 mm; funciones programables, más de 10, telemetría; peso menor a 55 g; grosor menor a 11 mm; fuente de alimentación litio-yodo; voltaje de la batería 2.8 volts; requiere auricular; electrodos en "J" de 3.2 mm y ventricular de 3.2 mm. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
530	060.604.0467	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR DE UNA SOLA CÁMARA (A O V).	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo bipolar en línea de una sola cámara (A o V), conector IS-1/3.2 mm; 8 o más funciones programables; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación convencional; (sin sensor) VVI, VVT, VOO, AAI, AAT, AOO, OAO, OVO; histéresis unicameral; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación yodo-litio; voltaje de la batería 3.0 volts o menos; funciones de diagnóstico; electrograma con canal de marcas; indicador de reemplazo; longevidad más de 10 años; polaridad programable (Bip-Unip); prueba del margen de seguridad. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
531	060.604.0459	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO DE DOBLE CÁMARA.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo bipolar en línea de doble cámara, conector IS- 1/3.2 mm; funciones programables 18 o más; telemetría en tiempo real; programas temporales; modo de estimulación convencional (sin sensor) DDD, DDI, DVI, DOO, VDD, VVT, OAO, VVI, AAI, VOO, AOO, AT, ODO, OVO; peso 30 g o menos; grosor 8.0 mm o menos; fuente de alimentación: yodo-litio; voltaje de batería 3.0 volts o menos; intervalo AV adaptable linealmente a la frecuencia; intervalo en taquicardias mediatizadas por el marcapaso; histéresis unicameral; funciones de diagnóstico: contadores de eventos; registro de extrasístoles; monitor y tendencia del electrodo; estimado de longevidad auto actualizable; electrograma A o V con canal de marcas; indicador de reemplazo; polaridad programable (Bip-Unip); prueba automática de umbrales de estimulación (AMP y ancho del pulso) sensibilidad y actividad; curva de duración e intensidad; estimulación unipolar de apoyo (solo Bip's); estimulación ventricular de seguridad. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
532	060.604.0087	MARCAPASO CARDIACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO UNIPOLAR CON CONECTOR DE 3.2 MM.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco multiprogramable, definitivo, unipolar con conector de 3.2 mm. Especificaciones: Funciones programables más de 5, telemetría; peso menor a 26 g; grosor menor a 7 mm; fuente de alimentación litio-yodo; voltaje de la batería 2.8 volts. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
533	060.604.0426	MARCAPASO CARDIACO UNICAMERAL CON ACTIVIDAD DE FRECUENCIA.	DESCRIPCIÓN: Marcapaso cardiaco, tipo unicameral con actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramación de funciones con un mínimo de 7 funciones; polaridad: bipolar; modo de estimulación: SSIR; adaptación de frecuencia: bajo, medio, alto o más (medio bajo o medio alto); dimensiones: peso menor de 30 g y menos de 19 mm de grosor; longevidad: 7 años en adelante a parámetros nominales; cubierta: caja de titanio; fuente de energía: yoduro de litio; electrodos cubiertos de silicón o poliuretano con conductores de diferentes metales; fijación pasiva para el ventrículo y activa con tornillo para la aurícula; diámetro: 3.2 mm, longitud: 50 a 60 cm; introductor: dos introductores para vena subclavia (con técnica de Peel-Off); guías: metálicas en "J" para la aurícula. REFACCIONES: No requiere. ACCESORIOS OPCIONALES: No requiere. CONSUMIBLES: No requiere. INSTALACIÓN: No requiere. OPERACIÓN: Por personal especializado y de acuerdo al manual de operación. MANTENIMIENTO: Preventivo. Correctivo por personal calificado.
534	060.932.2599	VÁLVULAS.	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de resorte, presión media de 80 a 120 mm de H ₂ O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Adulto.
535	060.932.2797	VÁLVULAS.	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de diafragma, presión media de 80 a 120 mm de H ₂ O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Infantil. Pieza.
536	060.932.6681	VÁLVULAS.	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de diafragma, presión baja de 40 a 80 mm de H ₂ O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Neonatal. Pieza.
LAXANTES			
537	010.000.1271.00	PLÁNTAGO PSYLLIUM POLVO.	Cada 100 g contienen: Polvo de cáscara de semilla de <i>Plantago psyllium</i> 49.7 g. Envase con 400 g.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
538	010.000.1270.00	SENÓSIDOS A Y B SOLUCIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Concentrado de Senósidos equivalente a 200 mg de senósidos A y B. Envase con 75 mL.
539	010.000.1272.00	SENÓSIDOS A Y B TABLETA.	Cada tableta contiene: Concentrados de Senósidos desecados 187 mg (normalizado a 8.6 mg. de senósidos A-B). Envase con 20 tabletas.
LUBRICANTES OCULARES			
540	010.000.2172.00	ALCOHOL POLIVINÍLICO SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Alcohol polivinílico 14 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
541	010.000.2899.00	CLORURO DE SODIO POMADA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada g o mL contiene: Cloruro de sodio 50 mg. Envase con 7 g o con gotero integral con 10 mL.
542	010.000.2814.00	HIPROMELOSA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 0.5%	Cada mL contiene: Hipromelosa 5 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
543	010.000.2893.00	HIPROMELOSA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2%.	Cada mL contiene: Hipromelosa 20 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
MIDRIÁTICOS			
544	010.000.2872.00	ATROPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA.	Cada mL contiene: Sulfato de atropina 10 mg. Envase con gotero integral con 15 mL.
545	010.000.2873.00	ATROPINA UNGÜENTO OFTÁLMICO.	Cada g contiene: Sulfato de atropina 10 mg. Envase con 3 g.
MODULADORES DÉRMICOS			
546	010.000.0904.00	ÁCIDO RETINOICO CREMA.	Cada 100 g contienen: Ácido retinoico 0.05 g. Envase con 20 g.
MUCOLÍTICOS			
547	010.000.2462.00	AMBROXOL COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de ambroxol 30 mg. Envase con 20 comprimidos.
548	010.000.2463.00	AMBROXOL SOLUCIÓN.	Cada 100 mL contienen: Clorhidrato de ambroxol 300 mg. Envase con 120 mL y dosificador.
NEUROMODULADORES			
549	010.000.4359.00	GABAPENTINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Gabapentina 300 mg. Envase con 15 cápsulas.
550	010.000.4356.01	PREGABALINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Pregabalina 75 mg. Envase con 28 cápsulas.
NEUROTÓNICOS			
551	010.000.3307.00	ATOMOXETINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 10 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
552	010.000.3308.00	ATOMOXETINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 40 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
553	010.000.3309.00	ATOMOXETINA CÁPSULA.	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 60 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
554	040.000.5351.00	METILFENIDATO COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de metilfenidato 10 mg. Envase con 30 comprimidos.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
555	040.000.4470.00	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 18 mg. Envase con 15 tabletas de liberación prolongada.
556	040.000.4470.01	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 18 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
557	040.000.4471.01	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 27 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
558	040.000.4472.00	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 36 mg. Envase con 15 tabletas de liberación prolongada.
559	040.000.4472.01	METILFENIDATO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA.	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de metilfenidato 36 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
OXÍGENO			
560	C840600018	OXÍGENO DOMICILIARIO.	
PARASIMPATICOMIMÉTICO			
561	010.000.0291.00	NEOSTIGMINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Metilsulfato de neostigmina 0.5 mg. Envase con 6 ampolletas con 1 mL.
PROCINÉTICOS			
562	010.000.2247.00	CINITAPRIDA COMPRIMIDO.	Cada comprimido contiene: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 1 mg de cinitaprida. Envase con 25 comprimidos.
563	010.000.2248.00	CINITAPRIDA GRANULADO.	Cada sobre contiene: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 1 mg de cinitaprida. Envase con 30 sobres.
564	010.000.2249.00	CINITAPRIDA SOLUCIÓN ORAL.	Cada 100 mL contienen: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 20 mg de cinitaprida. Envase con 120 mL (1 mg/5 mL) y cucharita dosificadora.
565	010.000.1241.00	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg. Envase con 6 ampolletas de 2 mL.
566	010.000.1243.00	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN.	Cada mL contiene: Clorhidrato de metoclopramida 4 mg. Envase frasco gotero con 20 mL.
567	010.000.1242.00	METOCLOPRAMIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg. Envase con 20 tabletas.
PROCOAGULANTES			
568	010.000.1732.00	FITOMENADIONA SOLUCIÓN O EMULSIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 3 ampolletas de 0.2 mL.
569	010.000.1732.01	FITOMENADIONA SOLUCIÓN O EMULSIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 5 ampolletas de 0.2 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
PROGESTÁGENOS			
570	010.000.6001.00	DIENOGEST TABLETA.	Cada tableta contiene: Dienogest 2 mg. Envase con 28 tabletas.
571	010.000.4217.00	PROGESTERONA PERLAS.	Cada perla contiene: Progesterona de 200 mg. Envase con 14 perlas.
QUERATOLÍTICOS			
572	010.000.0901.00	PODOFILINA SOLUCIÓN DÉRMICA.	Cada mL contiene: Resina de podofilina 250 mg. Envase con 5 mL.
RELAJANTES MUSCULARES			
573	010.000.4061.00	BESILATO DE CISATRACURIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada mL contiene: Besilato de cisatracurio equivalente a 2 mg de cisatracurio. Envase con 1 ampolleta con 5 mL.
574	010.000.4059.00	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta o frasco ampola contiene: Bromuro de rocuronio 50 mg. Envase con 12 ampolletas o frascos ampola de 5 mL.
575	010.000.0252.00	CLORURO DE SUXAMETONIO, SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Cloruro de suxametonio 40 mg. Envase con 5 ampolletas con 2 mL.
576	010.000.3444.00	METOCARBAMOL TABLETA.	Cada tableta contiene: Metocarbamol 400 mg. Envase con 30 tabletas.
577	010.000.0254.00	VECURONIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampola con liofilizado contiene: Bromuro de vecuronio 4 mg. Envase con 50 frascos ampola y 50 ampolletas con 1 mL de diluyente (4 mg/mL).
REEMPLAZOS HORMONALES			
578	010.000.1508.00	ESTRÓGENOS CONJUGADOS Y MEDROXIPROGESTERONA GRAGEA.	Cada gragea contiene: Estrógenos conjugados de origen equino 0.625 mg. Acetato de medroxiprogesterona 2.5 mg. Envase con 28 grageas.
579	010.000.1489.00	ESTRÓGENOS CONJUGADOS GRAGEA O TABLETA.	Cada gragea o tableta contiene: Estrógenos conjugados de origen vegetal 0.625 mg. Envase con 42 grageas o tabletas.
SOLUCIONES Y ELECTROLITOS			
580	010.000.3663.00	ALMIDÓN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 mL contienen: Poli (o-2 hidroxietil) almidón o pentalmidón o hidroxietil almidón (200/0.5) 10 g. Envase con 250 mL.
581	010.000.3618.00	BICARBONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 7.5%.	Cada frasco ampola contiene: Bicarbonato de sodio 3.75 g. Envase con frasco ampola de 50 mL. El envase con 50 mL contiene: Bicarbonato de sodio 44.5 mEq.
582	010.000.3619.00	BICARBONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 7.5%.	Cada ampolleta contiene: Bicarbonato de sodio 0.75 g. Envase con 50 ampolletas de 10 mL. Cada ampolleta con 10 mL contiene: Bicarbonato de sodio 8.9 mEq.
583	010.000.0524.00	CLORURO DE POTASIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Cloruro de potasio 1.49 g (20 mEq de potasio, 20 mEq de cloro). Envase con 50 ampolletas con 10 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
584	010.000.3608.00	CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 0.9%.	Cada 100 mL contienen: Cloruro de sodio 0.9 g. Agua inyectable 100 mL. Envase con 250 mL. Contiene: Sodio 38.5 mEq. Cloruro 38.5 mEq.
585	010.000.3609.00	CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 0.9%.	Cada 100 mL contienen: Cloruro de sodio 0.9 g. Agua inyectable 100 mL. Envase con 500 mL. Contiene: Sodio 77 mEq. Cloruro 77 mEq.
586	010.000.3626.00	CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 0.9%.	Cada 100 mL contienen: Cloruro de sodio 0.9 g. Agua inyectable 100 mL. Envase con 50 mL.
587	010.000.0641.00	DEXTRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 mL contienen: Dextrán (40 000) 10 g, glucosa 5 g. Envase con 500 mL.
588	010.000.4551.00	DEXTRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 6%.	Cada 100 mL contienen: Dextrán (60 000) 6 g. Cloruro de sodio 7.5 g. Envase con 250 mL.
589	010.000.3622.00	ELECTROLITOS ORALES POLVO.	(Fórmula de osmolaridad baja). Cada sobre con polvo contiene: Glucosa anhidra 13.5 g. Cloruro de potasio 1.5 g. Cloruro de sodio 2.6 g. Citrato trisódico dihidratado 2.9 g. Envase con 20.5 g.
590	010.000.3623.00	ELECTROLITOS ORALES SOLUCIÓN.	Cada sobre con polvo contiene: Glucosa 20.0 g. Cloruro de potasio 1.5 g. Cloruro de sodio 3.5 g. Citrato trisódico dihidratado 2.9 g. Envase con 27.9 g.
591	010.000.3617.00	FOSFATO DE POTASIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Fosfato de potasio dibásico 1.550 g. Fosfato de potasio monobásico 0.300 g. (Potasio 20 mEq) (Fosfato 20 mEq). Envase con 50 ampolletas con 10 mL.
592	010.000.3620.00	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Gluconato de calcio 1 g equivalente a 0.093 g de calcio ionizable. Envase con 50 ampolletas de 10 mL.
593	010.000.3620.01	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Gluconato de calcio 1 g equivalente a 0.093 g de calcio ionizable. Envase con 100 ampolletas de 10 mL.
594	010.000.3604.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 10 g, o glucosa monohidratada equivalente a 10.0 g de glucosa. Envase con 500 mL. Contiene: Glucosa 50.0 g.
595	010.000.3605.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 10 g, o glucosa monohidratada equivalente a 10.0 g de glucosa. Envase con 1 000 mL. Contiene: Glucosa 100.0 g.
596	010.000.3624.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g, o glucosa monohidratada equivalente a 5.0 g de glucosa. Envase con 50 mL. Contiene: Glucosa 2.5 g.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
597	010.000.3625.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g, o glucosa monohidratada equivalente a 5.0 g de glucosa. Envase con 100 mL. Contiene: Glucosa 5.0 g.
598	010.000.3631.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g, o glucosa monohidratada equivalente a 5 g de glucosa. Envase con bolsa de 50 mL y adaptador para vial.
599	010.000.3632.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g, o glucosa monohidratada equivalente a 5 g de glucosa. Envase con bolsa de 100 mL y adaptador para vial.
600	010.000.3606.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 50 %.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 50 g. Agua inyectable 100 mL, o glucosa monohidratada equivalente a 50 g de glucosa. Envase con 250 mL. Contiene: Glucosa 125 g.
601	010.000.3607.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 50 %.	Cada 100 mL contienen: Glucosa anhidra o glucosa 50 g, o glucosa monohidratada equivalente a 50.0 g de glucosa. Envase con 50 mL. Contiene: Glucosa 25.0 g.
602	010.000.3661.00	POLIGELINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contienen: Poligelina 3.5 g. Envase con 500 mL con o sin equipo para su administración.
603	010.000.3664.00	POLIGELINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contienen: Polimerizado de gelatina succinilada degradada 4.0 g. Envase con 500 mL.
604	010.000.3616.00	SOLUCIÓN HARTMANN SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada 100 mL contienen: Cloruro de sodio 0.600 g. Cloruro de potasio 0.030 g. Cloruro de calcio dihidratado 0.020 g. Lactato de sodio 0.310 g. Envase con 1,000 mL. Miliequivalentes por litro: Sodio (130), Potasio (4), Calcio (3), Cloruro (109) y Lactato (28).
605	010.000.3629.00	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de magnesio 1 g (magnesio 8.1 mEq, sulfato 8.1 mEq). Envase con 100 ampolletas de 10 mL con 1 g (100 mg/1 mL).
UTEROTÓNICOS			
606	010.000.1541.00	CARBETOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Carbetocina 100 µg. Envase con una ampolleta.
607	040.000.1544.00	ERGOMETRINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Maleato de ergometrina 0.2 mg. Envase con 50 ampolletas de 1 mL.
608	010.000.1551.00	ORCIPRENALINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de orciprenalina 0.5 mg. Envase con 3 ampolletas con 1 mL.
609	010.000.1552.00	ORCIPRENALINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Sulfato de orciprenalina 20 mg. Envase con 30 tabletas.
610	010.000.1542.00	OXITOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Oxitocina: 5 UI. Envase con 50 ampolletas con 1 mL.
VACUNAS			

No	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
611	020.000.3810.00	TOXOIDES TETÁNICO Y DIFTÉRICO (Td) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Por formulación de proceso, cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide diftérico no más de 5 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf o Por potencia de producto terminado, cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/mL de suero. Toxoide: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/mL de suero. Envase con frasco ampula con 5 mL (10 dosis).
612	020.000.3810.01	TOXOIDES TETÁNICO Y DIFTÉRICO (Td) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Por formulación de proceso, cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide diftérico no más de 5 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf o Por potencia de producto terminado, cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/mL de suero. Toxoide: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/mL de suero. Envase con 10 jeringas prellenadas, cada una con una dosis (0.5 mL).
613	020.000.0148.01	VACUNA CONJUGADA NEUMOCÓCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Sacáridos de <i>Streptococcus Pneumoniae</i> de los serotipos 1 2.2 µg, 3 2.2 µg, 4 2.2 µg, 5 2.2 µg, 6A 2.2 µg, 6B 4.4 µg, 7F 2.2 µg, 9V 2.2 µg, 14 2.2 µg, 18C 2.2 µg, 19A 2.2 µg, 19F 2.2 µg, 23F 2.2 µg. Proteína diftérica CRM197 32 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas. Cada una con 0.5 mL (1 dosis) y agujas.
614	020.000.0148.00	VACUNA CONJUGADA NEUMOCÓCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Sacáridos de <i>Streptococcus pneumoniae</i> de los serotipos 1 2.2 µg, 3 2.2 µg, 4 2.2 µg, 5 2.2 µg, 6A 2.2 µg, 6B 4.4 µg, 7F 2.2 µg, 9V 2.2 µg, 14 2.2 µg, 18C 2.2 µg, 19A 2.2 µg, 19F 2.2 µg, 23F 2.2 µg, proteína diftérica CRM197 32 µg. Envase con una jeringa prellenada de 0.5 mL (1 dosis) y aguja.
615	020.000.2526.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 1 mL. contiene: AgHb 20 µg. Envase con un frasco ampula con 10 mL. (10 dosis).
616	020.000.2527.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 10 µg. Envase con jeringa prellenada con 0.5 mL o frasco ampula con 0.5 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCION
617	020.000.2529.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 5 µg. Envase con 1 frasco ampula con dosis de 0.5 mL, con o sin conservador.
618	020.000.2529.01	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Antígeno de superficie del virus de la hepatitis B purificado DNA recombinante 5 µg. Envase con 10 frascos ampula con dosis de 0.5 mL, con o sin conservador.
619	020.000.2522.00	VACUNA A CELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI. Toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI. Toxoide pertússico purificado adsorbido 25 µg. Con o sin pertactina 8 µg. Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg. Virus de la poliomiелitis tipo 1 inactivado 40 UD*. Virus de la poliomiелitis tipo 2 inactivado 8 UD*. Virus de la poliomiелitis tipo 3 inactivado 32 UD*. <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b 10 µg. (conjugado a la proteína tetánica). *= Unidades de antígeno D. Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de vacuna acelular anti pertussis con toxoides diftérico y tetánico adsorbidos y vacuna anti poliomiелítica inactivada y 1 dosis en frasco ampula con liofilizado de vacuna conjugada de <i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.
620	020.000.2522.01	VACUNA A CELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B, VACUNA A CELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTI POLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI. Toxoide pertússico purificado adsorbido 25 µg. Con o sin pertactina 8 µg. Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg. Virus de la poliomiелitis tipo 1 inactivado 40 UD*. Virus de la poliomiелitis tipo 2 inactivado 8 UD*. Virus de la poliomiелitis tipo 3 inactivado 32 UD*. <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b 10 µg (conjugado a la proteína tetánica). *= Unidades de antígeno D. Envase con 20 dosis en jeringa prellenada de vacuna acelular anti pertussis con toxoides, diftérico y tetánico adsorbidos y vacuna anti poliomiелítica inactivada y 20 dosis en frasco ampula con liofilizado de vacuna conjugada de <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
621	020.000.3822.00	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg. HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg. HA cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg. HA Envase con frasco ampula o jeringa prellenada con una dosis.
622	020.000.3822.01	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg. HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg. HA Cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg. HA Envase con 1 frasco ampula con 5 mL. Cada uno (10 dosis).
623	020.000.3822.02	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas: A/California/7/2009 (H1N1) 15 µg. HA A/Perth/16/2009 (H3N2) 15 µg. HA Cepa análoga A/Wisconsin/15/2009 B/Brisbane/60/2008 15 µg. HA Envase con 10 frascos ampula con 5 mL. Cada uno (10 dosis).
624	020.000.3802.00	VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA BIVALENTE ORAL	Cada dosis de 0.1 ml (dos gotas) contiene al menos los poliovirus atenuados: Tipo 1 no menos de 1 000 000 000 DICC 50. Tipo 3 no menos de 600 000 DICC 50. Envase gotero de plástico depresible con 2 ml (20 dosis).
625	020.000.3802.01	VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA BIVALENTE ORAL	Cada dosis de 0.1 ml (dos gotas) contiene al menos los poliovirus atenuados: Tipo 1 no menos de 1 000 000 DICC 50. Tipo 3 no menos de 600 000 DICC 50. Tubo de plástico depresible con 25 dosis, cada una de 0.1 ml.
626	020.000.0146.00	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 0.5 mL.
627	020.000.0146.01	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 2.5 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
628	020.000.0146.02	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con jeringa prellenada de 0.5 mL.
629	020.000.0147.00	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Polisacárido de <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 23F 1 µg. Polisacárido de <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 4, 18C, 19F 3 µg. Conjugado a la proteína D de <i>Haemophilus influenzae</i> no tipificable 13 µg. Conjugado a toxoide tetánico 8 µg. Conjugado a toxoide diftérico 5 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas. Cada una con una dosis de 0.5 mL.
630	020.000.0147.01	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Polisacárido de <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 23F 1 µg. Polisacárido de <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 4, 18C, 19F 3 µg. Conjugado a la proteína D de <i>Haemophilus influenzae</i> no tipificable 13 µg. Conjugado a toxoide tetánico 8 µg. Conjugado a toxoide diftérico 5 µg. Envase con 10 fcos. ampula. Cada uno con una dosis de 0.5 mL.
631	020.000.0147.02	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Polisacárido de <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 23F 1 µg. Polisacárido de <i>Streptococcus Pneumoniae</i> serotipos 4, 18C, 19F 3 µg. Conjugado a la proteína D de <i>Haemophilus influenzae</i> no tipificable 13 µg. Conjugado a toxoide tetánico 8 µg. Conjugado a toxoide diftérico 5 µg. Envase con 100 fcos. ampula. Cada uno con una dosis de 0.5 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
632	020.000.3805.00	VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 ml contiene*: Bordetella pertussis no más de 16 UO. Toxoide diftérico no más de 30 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf o Cada dosis de 0.5 ml contiene**: Bordetella pertussis no menos de 4 UI. Toxoides: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 30 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/mL de suero. Toxoides: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 40 UI en cobayos o No menos de 60 UI en ratones. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/mL de suero. Envase con frasco ampula de 5 mL (10 dosis). *= Formulación de proceso. **= Potencia de producto terminado.
633	020.000.3808.00	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (Tdpa) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 o 2.5 LF) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5LF) Toxoide pertussis 2.5 5 u 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg. Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 1 jeringa prellenada con una dosis de 0.5 mL.
634	020.000.3808.01	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (Tdpa) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 o 2.5 LF) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5LF) Toxoide pertussis 2.5 u 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg. Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas con una dosis de 0.5 mL.
635	020.000.3808.02	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (Tdpa) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 o 2.5 LF) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5LF) Toxoide pertussis 2.5 u 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg. Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 1 frasco ampula con una dosis de 0.5 mL.
636	020.000.3808.03	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (Tdpa) SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 o 2.5 LF) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5LF) Toxoide pertussis 2.5 u 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg. Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 5 frascos ampula con una dosis de 0.5 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
637	020.000.3817.00	VACUNA ANTIRRÁBICA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 1 mL de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de virus de la rabia inactivado (cepa FLOR LEP-C25) con potencia ≥ 2.5 UI cultivados en células embrionarias de pollo. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y ampolleta con 1 mL de diluyente.
638	020.000.3817.01	VACUNA ANTIRRÁBICA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de virus inactivados de la rabia (cepa Distar PM/SI 38-1503-DM) con potencia ≥ 2.5 UI, cultivado en células VERO. Frasco ampula con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 mL de diluyente.
639	020.000.3801.00	VACUNA BCG SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.1 mL de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC, o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC, o Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC, o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC, o Montreal 200 000 3 200 000 UFC, o Moscow 200 000-1 000 000 UFC. Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 5 dosis y ampolletas con diluyente de 0.5 mL. *Semilla Mérieux.
640	020.000.3801.01	VACUNA BCG SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.1 mL de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC, o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC, o Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC, o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC, o Montreal 200 000 3 200 000 UFC, o Moscow 200 000-1 000 000 UFC. Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 0.1 mL. *Semilla Mérieux.
641	020.000.4172.00	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 6 20 μ g. Proteína L1 Tipo 11 40 μ g. Proteína L1 Tipo 16 40 μ g. Proteína L1 Tipo 18 20 μ g. Envase con 1 frasco ampula o jeringas prellenada con 0.5 mL.
642	020.000.4173.00	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 μ g. Proteína L1 Tipo 18 20 μ g. Envase con 1 frasco ampula con 0.5 mL o jeringa prellenada con 0.5 mL.
643	020.000.4172.01	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 6 20 μ g. Proteína L1 Tipo 11 40 μ g. Proteína L1 Tipo 16 40 μ g. Proteína L1 Tipo 18 20 μ g. Envase con 10 frascos ampula o jeringas prellenadas con 0.5 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
644	020.000.4173.01	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 10 frascos ampula con 0.5 mL o jeringa prellenada con 0.5 mL.
645	020.000.4173.02	VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL contiene: Proteína L1 Tipo 16 20 µg. Proteína L1 Tipo 18 20 µg. Envase con 100 frascos ampula con 0.5 mL o jeringa prellenada con 0.5 mL.
646	020.000.0150.00	VACUNA CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSIÓN ORAL.	Cada dosis de 1.5 mL contiene: Rotavirus vivo atenuado humano cepa RIX4414 No menos de 10 ⁶ DICC ₅₀ . Envase con jeringa prellenada con 1.5 mL.
647	020.000.3800.00	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston - Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log ₁₀ a 4.5 log ₁₀ DICC ₅₀ o 1000 a 32000 DICC ₅₀ o 10 ³ a 3.2 x 10 ⁴ DICC ₅₀ . Virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) ≥ 3.0 log ₁₀ DICC ₅₀ o ≥ 1000 DICC ₅₀ o ≥ 10 ³ DICC ₅₀ . Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.
648	020.000.3804.00	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log ₁₀ a 4.5 log ₁₀ DICC ₅₀ o 1000 a 32000 DICC ₅₀ o 10 ³ a 3.2 x 10 ⁴ DICC ₅₀ virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) ≥ 3.0 log ₁₀ DICC ₅₀ o ≥ 1000 DICC ₅₀ o ≥ 10 ³ DICC ₅₀ . Envase con liofilizado para una dosis y diluyente.
649	020.000.0151.00	VACUNA PENTAVALENTE CONTRA ROTAVIRUS SUSPENSIÓN.	Cada dosis de 2 mL contiene: Serotipo reordenado G1 2.21 X 10 ⁶ UI, serotipo reordenado G2 2.84 X 10 ⁶ UI, serotipo reordenado G3 2.22 X 10 ⁶ UI, serotipo reordenado G4 2.04 X 10 ⁶ UI, serotipo reordenado P1 2.29 X 10 ⁶ UI. Envase con un tubo de plástico con 2 mL.
650	020.000.2511.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 1 mL contiene: AgHb 20 µg. Envase con un frasco ampula o jeringa prellenada con 1 mL.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
651	020.000.3821.00	VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP) CONTRA SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados de sarampión de las cepas Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o Edmonston-Enders o Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) $3.0 \log_{10}$ a $4.5 \log_{10}$ DICC ₅₀ o 1000 a 32000 DICC ₅₀ o 10^3 a 3.2×10^4 DICC ₅₀ , virus atenuados de rubéola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $\geq 3.0 \log_{10}$ DICC ₅₀ o ≥ 1000 DICC ₅₀ o $\geq 10^3$ DICC ₅₀ . Virus atenuados de la parotiditis de las cepas Rubini o Leningrad- Zagreb o Jeryl Lynn o Urabe AM-9 o RIT 4385 (cultivados en huevo embrionario de gallina o en células diploides humanas) $\geq 3.7 \log_{10}$ DICC ₅₀ o ≥ 5000 DICC ₅₀ o $\geq 5 \times 10^3$ DICC ₅₀ ($\geq 4.3 \log_{10}$ DICC ₅₀ o ≥ 20000 DICC ₅₀ o $\geq 2 \times 10^4$ para la cepa Jeryl Lynn). Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.
652	020.000.3820.00	VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP) CONTRA SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada dosis de 0.5 mL de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados de sarampión de las cepas Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o Edmonston-Enders o Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) $3.0 \log_{10}$ a $4.5 \log_{10}$ DICC ₅₀ o 1000 a 32000 DICC ₅₀ o 10^3 a 3.2×10^4 DICC ₅₀ . Virus atenuados de rubéola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $\geq 3.0 \log_{10}$ DICC ₅₀ o ≥ 1000 DICC ₅₀ o $\geq 10^3$ DICC ₅₀ . Virus atenuados de la parotiditis de las cepas Rubini o Leningrad- Zagreb o Jeryl Lynn o Urabe AM- 9 o RIT 4385 (cultivados en huevo embrionario de gallina o en células diploides humanas) $\geq 3.7 \log_{10}$ DICC ₅₀ o ≥ 5000 DICC ₅₀ o $\geq 5 \times 10^3$ DICC ₅₀ ($\geq 4.3 \log_{10}$ DICC ₅₀ o ≥ 20000 DICC ₅₀ o $\geq 2 \times 10^4$ para la cepa Jeryl Lynn). Envase con frasco ampula con liofilizado para una dosis y diluyente.
VASODILADORES			
653	010.000.2116.00	HIDRALAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg. Envase con 5 ampolletas con 1.0 mL.
654	010.000.4201.00	HIDRALAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de hidralazina 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 1.0 mL.
655	010.000.0570.00	HIDRALAZINA TABLETA.	Cada tableta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg. Envase con 20 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
656	010.000.0592.00	ISOSORBIDA TABLETA SUBLINGUAL.	Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 5 mg. Envase con 20 tabletas sublinguales.
657	010.000.0593.00	ISOSORBIDA TABLETA.	Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 10 mg. Envase con 20 tabletas.
658	010.000.0591.00	TRINITRATO DE GLICERILO CÁPSULA O TABLETA MASTICABLE.	Cada cápsula o tableta masticable contiene: Trinitrato de glicerilo 0.8 mg. Envase con 24 cápsulas o tabletas masticables.
659	010.000.4111.00	TRINITRATO DE GLICERILO PARCHES.	Cada parche libera: Trinitrato de glicerilo 5 mg/día. Envase con 7 parches.
660	010.000.4114.00	TRINITRATO DE GLICERILO SOLUCIÓN INYECTABLE.	Cada frasco ampula contiene: Trinitrato de glicerilo 50 mg. Envase con un frasco ampula de 10 mL.

Anexo III. Intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI 2017

Enfermedad

Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Tuberculosis del Sistema Nervioso
Tuberculosis Miliar
Listeriosis
Tétanos neonatal
Septicemia no especificada (incluye choque séptico)
Sífilis congénita
Encefalitis viral, no especificada
Enfermedad debida a virus citomegálico
Toxoplasmosis

Tumores

Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)
Tumor benigno del mediastino
Tumor benigno de la piel del labio
Tumor benigno del ojo y sus anexos

Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad

Púrpura trombocitopénica idiopática
Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos
Inmunodeficiencias combinadas
Síndrome de Wiskott-Aldrich
Otras inmunodeficiencias

Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Intolerancia a la lactosa
Fibrosis quística
Depleción del volumen
Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales,
Fenilcetonuria
Galactosemia

Enfermedades del sistema nervioso

Otros trastornos del nervio facial
Síndrome de Guillain-Barré
Parálisis cerebral infantil
Hemiplejía
Paraplejía y cuadriplejía

Enfermedades del ojo

Retinopatía de la prematuridad

Enfermedades del oído

Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)
Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)
Implantación prótesis cóclea
Habilitación auditiva verbal (anual hasta por 5 años).

Enfermedades del sistema circulatorio

Miocarditis aguda

Fibroelastosis endocárdica

Hipertensión pulmonar primaria

Enfermedades del sistema respiratorio

Neumonía por Influenza por virus identificado

Neumonía por Influenza por virus no identificado

Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte

Bronconeumonía, no especificada

Neumonitis debida a sólidos y líquidos

Pneumotórax

Derrame pleural no clasificado en otra parte

Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte

Neumotórax

Otros trastornos respiratorios

Enfermedades del sistema digestivo

Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes

Estomatitis y lesiones afines

Otras enfermedades del esófago

Constipación

Malabsorción intestinal

Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte

Enfermedades de la piel

Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)

Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco

Quiste epidérmico

Enfermedades del sistema osteomuscular

Artritis piógena

Artritis juvenil

Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas

Fascitis necrotizante

Enfermedades del sistema genitourinario

Síndrome nefrítico agudo

Síndrome nefrótico, anomalía glomerular mínima

Uropatía obstructiva y por reflujo

Insuficiencia renal aguda

Insuficiencia renal terminal

Divertículo de la vejiga

Infección de vías urinarias, sitio no especificado

Hidrocele y espermatocoele

Orquitis y epididimitis

Fístula vesicovaginal

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre

Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas

Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas

Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna

Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal

Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer

Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento

Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central

Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo (incluye cefalohematoma)

Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento

Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento

Otros traumatismos del nacimiento
 Hipoxia intrauterina
 Asfixia al nacimiento
 Taquipnea transitoria del recién nacido
 Neumonía congénita
 Síndromes de aspiración neonatal
 Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el período perinatal
 Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal
 Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal
 Otras apneas del recién nacido
 Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve
 Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido
 Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido
 Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido
 Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica
 Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas
 Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas
 Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido
 Policitemia neonatal
 Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido
 Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio
 Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido
 Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido
 Íleo meconial
 Síndrome del tapón de meconio
 Otras peritonitis neonatales
 Enterocolitis necrotizante
 Convulsiones del recién nacido
 Depresión cerebral neonatal
 Encefalopatía hipóxica isquémica
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
 Anencefalia
 Encefalocele
 Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal
 Catarata congénita
 Otras malformaciones congénitas del oído
 Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial
 Malformaciones congénitas de la nariz
 Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)
 Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios
 Malformaciones congénitas del pulmón
 Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)
 Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)
 Páncreas anular
 Anquiloglosia
 Síndrome de Potter
 Duplicación del uréter
 Riñón supernumerario
 Riñón ectópico
 Malformación del uraco

Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra

Polidactilia

Sindactilia

Craneosinostosis

Hernia diafragmática congénita

Ictiosis congénita

Epidermolísis bullosa

Nevo no neoplásico, congénito

Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)

Síntomas y signos generales

Choque hipovolémico

Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas

Fractura de la bóveda del cráneo

Traumatismo intracraneal con coma prolongado

Avulsión del cuero cabelludo

Herida del tórax

Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)

Quemaduras y corrosiones

Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo

Complicaciones de la atención médica y quirúrgica

Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo

Efectos adversos de vacunas bacterianas

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud

Atención de orificios artificiales

Acrónimos y Siglas

Acrónimos y Siglas

ASE	Aportación Solidaria Estatal
ASF	Aportación Solidaria Federal
BANOBRAS	Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S. N. C
CAUSES	Catálogo Universal de Servicios de Salud
CECASOEH	Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar
CENSIA	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
CENSIDA	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA
CNCH	Cruzada Nacional contra el Hambre
CNPSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CRAE	Centros Regionales de Alta Especialización
CS	Cuota Social
CSG	Consejo de Salubridad General
CURP	Clave Única de Registro de Población
DGAO	Dirección General de Afiliación y Operación
DGCEs	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
DGIS	Dirección General de Información en Salud
DGPLADES	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
DOF	Diario Oficial de la Federación
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
ESIAN	Estrategia Integral de Atención a la Nutrición
FASSA-P	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud destinados a la Persona
FPGC	Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
FPP	Fondo de Previsión Presupuestal
FSPSS	Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INAI	Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos
INALI	Instituto Nacional de Lenguas Indígenas
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INER	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
INS	Institutos Nacionales de Salud
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
MAO	Módulo de Afiliación y Orientación
MOSSESS	Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
Oportunidades	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
Padrón	Padrón Nacional del Sistema de Protección Social en Salud
PDZP	Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias
PEA	Población Económicamente Activa
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PES	Plan Estratégico de Supervisión
PROSPERA	Programa de Inclusión Social PROSPERA
RENAPO	Registro Nacional de Población

REPSS	Regímenes Estatales de Protección Social en Salud
SAEH	Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SESA	Servicios Estatales de Salud
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SMGVDF	Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal
SMNG	Seguro Médico para una Nueva Generación
SMSXXI	Programa Seguro Médico Siglo XXI
SPSS	Sistema de Protección Social en Salud
VIH/SIDA	Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS)

GUSTAVO E. CAMPA NO. 54, COL. GUADALUPE INN,
DELEG. ÁLVARO OBREGÓN, MÉXICO, D.F., C.P. 01020

www.gob.mx

www.seguro-popular.gob.mx

www.salud.gob.mx



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Secretario General: Mauricio Farah Gebara; **Secretario de Servicios Parlamentarios:** Juan Carlos Delgadillo Salas; **Secretario de Servicios Administrativos y Financieros:** Carlos Alfredo Olson San Vicente; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López; **Apoyo Documental:** **Dirección General de Proceso Legislativo, Directora General,** María Elena Sánchez Algarín. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039, 54044, 54037. Registrado como artículo de segunda clase en la Administración de Correos, el 21 de septiembre de 1921. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>